RELATORIO

SOBRE A

EPIDEMIA DE CHOLERA-MORBUS

NO

HOSPITAL DE SANT'ANNA

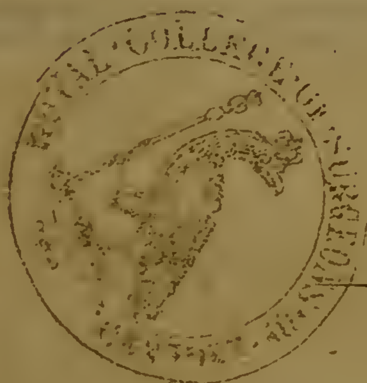
EM

1856

PELO

DR. PEDRO FRANCISCO DA COSTA ALVARENGA

MEDICO DA CAMARA DE SUA MAGESTADE, DO HOSPITAL NACIONAL E REAL DE S. JOSÉ
E DA SANTA CASA DA MISERICORDIA DE LISBOA
DIRECTOR DO HOSPITAL PROVISORIO DO DESTERRO
REDACTOR DA GAZETA MEDICA DE LISBOA
MEMBRO DE VARIAS SOCIEDADES SCIENTIFICAS NACIONAES
E ESTRANGEIRAS, ETC. ETC.



Res non verba.

LISBOA

IMPRENSA NACIONAL

1858

ESCRIPTOS DO Dr. ALVARENGA.

Mudanças no comprimento dos membros pelvianos na coxalgia.—These.—1850.

Estudo de algumas das principaes questões sobre a cholera epidemica.—Memoria premiada pela Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa. no concurso de 1854.

Memoria sobre a insufficiencia das valvulas aorticas, e considerações geraes sobre as doenças do coração.—1855.

Mémoire sur l'insuffisance des valvules aortiques et considérations générales sur les maladies du cœur.—Traduit du portugais par le dr. Garnier.—Paris, 1856.

Apontamentos sobre os meios de ventilar e aquecer os edificios publicos e em particular os hospitaes.—Memoria premiada pela Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa.—1857.

AO ILL.MO SR.

THOMÁS DE CARVALHO

DR. EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE DE PARÍS

PROFESSOR DE ANATOMIA NA ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DE LISBOA

REDACTOR DA GAZETA MEDICA

SOCIO EFFECTIVO DA ACADEMIA REAL DAS SCIENCIAS, ETC.

Em testemunho de reconhecimento

O.

PEDRO FRANCISCO DA COSTA ALVARENGA.

Illmo Sr.

Têem sido já devidamente avaliados por todos aquelles que folgam com o progresso scientifico os bons officios, que V. S.ª prestou em abono das Escolas Medico-Cirurgicas do paiz, na Camara electiva de 1857. Foi uma representação minha que n'aquelle mesmo anno tive a honra de dirigir ao Corpo Legislativo que provocou a porfiada luta em que V. S.ª deu evidentes provas de superior intelligencia e vasta erudição.

Permitta pois que, como filho da Escola de Lisboa, lhe tribute aqui sinceros agradecimentos, offerecendo-lhe este mui humilde trabalho em testemunho de profundo reconhecimento por tão prestantes officios.

De V. S.ª

Collega e amigo obrigado

Pedro Francisco da Costa Alvarenga.

Terminada na capital a epidemia de cholera-morbus de 1856, tratámos de colligir os elementos necessarios para fazer este relatorio, e começámos a da-lo ao prélo.

No remanso da paz, mas ainda não inteiramente extinctas as fadigas de tão renhido e aturado combate, outro flagello horroroso, a febre amarella, acommette a cidade. Abrimos mão das lidas litterarias, corremos em continente ás armas e fomos pelejar em novos arraiaes contra tão terrivel inimigo, que a todos ameaçava metter na orbita de sua devastação. Sempre á face do inimigo não podiamos arredarmo-nos um instante para pôr o remate á obra; e eis o motivo por que ella sáe mais tarde do prélo.

N'este relatorio estudamos a marcha da epidemia; examinamos, sob differentes pontos de vista, a procedencia dos doentes ou localidades em que foram atacados, a hora da invasão da doença e da entrada dos doentes no hospital; consideramos a frequencia, duração e mortalidade da doença em relação aos seus periodos, á

procedencia, sexos, estados, idades, constituições, profissões, e ao estado anterior de saude dos atacados; fechmos esta parte do relatorio mencionando a despeza feita no hospital de Sant'Anna e confrontando-a com a dos outros hospitaes provisorios de cholera-morbus. A symptomatologia, a anatomia pathologica, e a therapeutica empregada não são aqui tratadas, porque farão parte de uma memoria especial.

A difficuldade de trabalhos estatisticos, que constituem a base d'este relatorio e o pouco tempo de que podemos dispor, contribuirão para desculpar as imperfeições e faltas d'esta tarefa a que espontaneamente pozemos hombros.

Lisboa, 28 de junho de 1858.

INTRODUCÇÃO.

Lavrava por toda a capital a epidemia de cholera-morbus, dilatando-se pelos concelhos circumvisinhos; attingia o agente especifico o maximum de intensidade e extensão, enchendo de victimas todos os hospitaes provisorios, quando foi determinada, e de prompto realisada, a fundação do hospital sito na calçada de Santa Anna, d'onde tira origem o nome que hoje tem.

Aberto o hospital de Santa Anna [1], a sua direcção nos foi confiada, tendo nós estado até então á testa do serviço clinico das enfermarias especiaes de cholera do hospital de S. José e da annexa ao Posto medico da Carreira dos Cavallos.

Foi creado este hospital para prover ás necessidades medicas do Circulo Sanitario do Coração de Jesus, e mui especialmente para receber os doentes que fossem atacados de cholera no hospital de S. José, com o fim de remover d'aqui um fóco de infecção, quasi permanente desde 10 de outubro de 1855, e de prevenir a accumulação de doentes n'este vasto hospital.

[1] Em 28 de julho de 1856.

No Circulo Sanitario do Coração de Jesus, que comprehende as freguezias da Pena, Coração de Jesus e de S. Sebastião da Pedreira, ha estabelecimentos em que de ordinario está reunido grande numero de individuos, taes como o Asylo da Mendicidade, o hospital de Rilhafolles e o Hospicio de Invalidos e Cacheticos, os quaes forneciam então seu contingente, não pequeno, á epidemia reinante.

Os cholericos de Rilhafolles eram tratados no proprio hospital; os do Asylo da Mendicidade e do Hospicio de Invalidos eram conduzidos, ou para o hospital de Santa Clara, muito distante d'estes estabelecimentos, ou para as enfermarias de cholera do hospital de S. José, quando n'estas não havia grande numero de cholericos.

Sendo em geral vantajoso tratar as doenças logo em principio, e com muita particularidade aquellas que, como a cholera-morbus, costumam ser rapidas em sua marcha, e sendo ao contrario por extremo incommodo, se não nocivo, o transporte dos acommettidos d'esta doença, era obvia a necessidade de um hospital de cholera em conveniente distancia d'aquelles estabelecimentos.

Por outro lado, tendo concorrido por esse tempo grande numero de doentes ao hospital de S. José, como é costume n'aquella epocha do anno, e estando duas enfermarias d'este hospital reservadas para tratamento dos cholericos, dentro em pouco se verificaria a accumulação de doentes, uma das causas mais poderosas para o desenvolvimento das epidemias, e da cholera-morbus em especial, visto que a capital gemia sob o jugo do inimigo inexoravel, que, arremessando-se lá das margens aonde se espraia o Ganges, tinha já semeado o terror e a morte por quasi toda a superficie do globo.

A isto acrescia ainda que os outros hospitaes provisorios de cholera, estabelecidos em differentes localidades da capital, não tinham capacidade para admittir maior numero de doentes, e consequentemente era de instante necessidade a fundação de outro hospital.

Por todas estas rasões instituiu-se um hospital, o mais central que foi possivel, para nelle serem tratados os cholericos do Circulo Sanitario do Coração de Jesus, os do hospital de S. José (que d'este modo ficaria com mais duas grandes enfermarias em disponibilidade), e aquelles cholericos de outros pontos da cidade, que comportasse a capacidade do novo hospital.

A creação pois d'este hospital foi uma medida urgente, e não podemos deixar de louvar a Administração do hospital de S. José pela promptidão com que a realisou, de accordo com o Conselho de Saude Publica do reino, fornecendo-lhe os meios necessarios para bem funccionar.

Os cholericos do hospital de S. José, os de Rilhafolles, os do Asylo da Mendicidade e os da enfermaria da Carreira dos Cavallos, foram transferidos para o hospital de Santa Anna, que tambem começou logo a receber doentes de differentes pontos da cidade, alguns muito distantes.

Ao cabo de quatro dias (31 de julho) já se tinham recolhido no novo hospital 149 cholericos, sendo 100 homens e 49 mulheres.

Foram nomeados facultativos adjuntos d'este hospital os srs. José Antonio de Arantes Pedroso e João Cypriano Ferreira, os quaes desempenharam cabalmente a sua missão, dando provas claras de sua reconhecida intelligencia, zêlo e actividade, e do quanto se interessavam pelo alivio dos infelizes acommettidos pelo flagello; seriamos ingratos se aqui não expressassemos o nosso reconhecimento para com tão distinctos collegas pela sua inestimavel companhia e cooperação, que nos prestaram n'aquella arriscada conjunctura, em que a todos ameaçava o flagello, bem como quando a tormenta desfeita em alto mar pronuncia ao navegante o futuro naufragio.

Abriu-se o hospital de Santa Anna na maior força da epidemia, e em 30 de setembro considerando o Conselho de Saude Publica do reino extincta em Lisboa a epidemia, pelos poucos casos que appareciam, resolveu, de

accordo com a Administração do hospital de S. José, fechar o hospital provisorio de cholera de S. Francisco de Paula, o unico (excepto o de Santa Anna) que ainda tinha cholericos, e conservar aberto o de Santa Anna, por ser o mais central, para receber os individuos que infelizmente ainda fossem atacados da doença epidemica.

Em todo o mez de outubro e nos dezesete primeiros dias de novembro trataram-se ainda cholericos n'este hospital.

D'este modo a duração da epidemia no hospital de Santa Anna comprehendeu o tempo que decorreu desde 28 de julho até 30 de setembro, isto é, sessenta e cinco dias.

É do occorrido n'este periodo no hospital de Santa Anna que temos a honra de dar conta, com consciencia e imparcialidade, ao Conselho de Saude Publica do reino e á Administração do hospital de S. José.

Poderiamos fazer uma dissertação sobre a cholera-morbus: não nos seria talvez mui difficil consegui-lo, porquanto tendo nós apresentado, antes da manifestação da epidemia actual no reino, uma memoria sobre esta doença [1], hoje, depois de termos dirigido as enfermarias especiaes de cholera no hospital de S. José, o Posto Medico e enfermaria annexa da Carreira dos Cavallos, o hospital de Santa Anna, e de termos tratado em seus domicilios a maior parte dos cholericos do Circulo Sanitario do Coração de Jesus e alguns do Circulo Sanitario de S. Mamede, que se não recolheram aos hospitaes, estavamos muito mais habilitados para tratar do mesmo assumpto.

Tal não é, comtudo, o nosso proposito actualmente; o nosso fim, repetimos, é dar conta da epidemia no hospital de Santa Anna.

Este relatorio, postoque succinto, deu-nos muito tra-

1 Estudo sobre algumas das principaes questões da cholera-morbus; memoria premiada pela Sociedade das Sciencias Medicas. Lisboa, 1854.

balho, porque vae todo fundado na estatistica rigorosa dos factos, uma das grandes alavancas do movimento scientifico.

A questão de estatistica medica não é uma ociosidade; não serve só para excitar a curiosidade, como pretendem os seus detractores.

É um facto, que muitas vezes se torna impossivel á intelligencia a mais elevada, entregue sómente aos seus recursos ordinarios, chegar a uma conclusão que represente a verdade. Ha difficuldades que não podem ser resolvidas pelo espirito o mais esclarecido e recto; o bom senso e a logica são então deficientes.

É para passar alem d'estes limites; é para alargar o campo dos conhecimentos, que o calculo bem dirigido póde ser um precioso instrumento.

Foi pela importancia que ligámos ás estatisticas, que assentámos dirigir os nossos trabalhos n'este sentido, que penna mais habil poderá desenvolver e aperfeiçoar.

RELATORIO

SOBRE A

CHOLERA-MORBUS EPIDEMICA

NO

HOSPITAL DE SANTA ANNA

EM

1856

CAPITULO I.

NOTICIA GERAL DA EPIDEMIA.

I.

MOVIMENTO CLINICO DIARIO.

Reduzimos a algarismos, para assim dizer, as principaes questões que se poderiam agitar sobre a epidemia de cholera em um hospital; considerámos a doença sob muitos pontos de vista, e os indicámos por meio de mappas estatisticos; comparámos os factos e exprimimos as suas relações por numeros.

A leitura d'estes mappas, a sua traducção e interpretação, darão a historia da cholera-morbus epidemica no hospital de Santa Anna.

Vejamos pois o que significam estes mappas, e enunciemos as illações que d'elles emanam.

A fórma e combinação d'estes mappas estatisticos, excepto o mappa grande B, cujo modelo nos foi dado pelo Conselho de Saude Publica do reino, foram-nos suggeridos pelo estudo da epidemia.

O mappa grande A representa o movimento clinico do hospital de dia para dia, não só em globo, mas tambem especialisando as procedencias oü localidades d'onde foram remettidos os doentes, e indicando os sexos dos aggredidos pelo flagello e a terminação da doença.

Por este mappa podemos saber rapidamente qual foi o movimento clinico do hospital em qualquer dia, isto é, quantos homens e quantas mulheres entraram n'esse dia, quantos foram atacados no hospital de S. José, quantos no de Rilhafolles, no Hospicio de Invalidos, no Asylo da Mendicidade, ou em qualquer outra localidade; quantos homens e quantas mulheres se curaram, procedentes de cada um dos referidos pontos, quantos falleceram, e quantos ficaram em tratamento n'esse dia; tudo em relação aos sexos e logares do ataque.

D'este mappa se deduz que, prescindindo do primeiro dia, que foi aquelle em que affluiu ao hospital de Santa Anna um numero muito mais avultado de doentes, como devia acontecer, porque foram transferidos n'este dia para aqui os cholericos já em tratamento no hospital de S. José, os de Rilhafolles, da Carreira dos Cavallos, e de differentes pontos da cidade por estarem cheios os outros hospitaes; exceptuando este dia, repetimos, a admissão foi quasi igual nos sete primeiros dias (de 29 de julho a 4 de agosto), sendo a media diaria de 29 cholericos, a minima de 21, e a maxima de 35 (no 1.º de agosto). Comparando este resultado com a marcha geral da epidemia na capital encontrâmos o mais perfeito accordo. E na verdade, foi n'aquelle septenario que a epidemia extendeu mais o raio de sua esphera de acção, e foi precisamente no 1.º de agosto, em que ella tocou o seu maximo desenvolvi-

mento [1], exactamente do mesmo modo que succedeu no hospital de Santa Anna.

Considerando agora a mortalidade, achâmos tambem grande analogia entre a epidemia no hospital e a geral na capital.

[1] Para facilitar as confrontações que temos a fazer, indicâmos aqui o numero dos atacados de cholera em toda a capital, de que se tomou nota no Conselho de Saude Publica nos mezes de julho e agosto:

JULHO		AGOSTO	
DIAS	ATACADOS	DIAS	ATACADOS
1	34	1	227
2	41	2	217
3	34	3	176
4	33	4	198
5	77	5	128
6	60	6	170
7	69	7	129
8	57	8	110
9	55	9	115
10	59	10	103
11	70	11	109
12	52	12	99
13	67	13	97
14	53	14	83
15	83	15	69
16	75	16	68
17	98	17	68
18	79	18	56
19	84	19	56
20	77	20	59
21	126	21	58
22	141	22	48
23	89	23	34
24	135	24	42
25	114	25	33
26	156	26	34
27	152	27	30
28	202	28	22
29	171	29	22
30	172	30	23
31	156	31	16

Effectivamente, na columna dos obitos do mesmo mappa, destaca um periodo de dez dias (de 29 de julho a 6 de agosto), em que a mortalidade não só foi muito maior, mas quasi igual todos os dias, sendo 15 a media diaria dos obitos, 10 o minimo, e 18 o maximo, tendo fallecido o mesmo numero (17) de cholericos nos dias 29 de julho e 1, 2, 5 e 6 de agosto.

Na tabella da epidemia na capital se nota igualmente maior mortalidade nos seis primeiros dias de agosto, tendo depois declinado um pouco até ao dia 13 [1].

Desde 5 de agosto até 14 o numero dos entrados no hospital variou pouco, sendo a entrada media diaria de 13 cholericos, a maxima de 19 (no dia 6), e a minima de 7 (no dia 8).

Em geral póde dizer-se que, n'este periodo de dez dias, o numero dos entrados diariamente foi diminuindo, postoque de modo irregular, porquanto no dia 8 só entraram 7 cholericos, 8 no dia 12, e 10 no dia 13.

Na tabella dos atacados na cidade ha em seguida ao primeiro periodo mencionado outro de nove dias, de 5 a 13 de agosto, que parece corresponder áquelle que vimos de apontar em Santa Anna, pelo numero dos aggredidos pelo flagello e pela marcha da epidemia.

Em quanto á mortalidade a inspecção da respectiva casa mostra um periodo de dez dias, de 7 a 16 de agosto, em que a mortalidade apresentou ligeiras variantes, sendo a media diaria de 7 obitos, a maxima de 11 (no dia 7), e a minima de 5 (nos dias 11 e 15): n'este periodo o decrescimento da mortalidade foi mais irregular que no precedente, tendo-se verificado o mesmo a respeito das admissões.

Confrontando este resultado com o quadro da mortalidade da cholera na cidade, vê-se que aqui ha um periodo de sete dias, de 7 a 13 de agosto, correspondendo ao de dez dias do hospital de Santa Anna.

[1] Gazeta Medica de Lisboa; 1856, pagina 254.

Do dia 14 a 29 de agosto apparece outro periodo, em que a entrada dos cholericos apresenta notavel differença sobre a dos ultimos dias do periodo precedente; a media diaria n'aquelles quinze dias foi de 4, a maxima de 9 (nos dias 16 e 22), e a minima de 1 (no dia 28); no dia 29 não entrou cholerico algum.

Relativamente á mortalidade ha tambem um periodo de treze dias, de 17 a 29 de agosto, em que a media diaria dos obitos foi de 2, a maxima de 6 (no dia 22), e a minima de 1 (nos dias 19 e 21); no dia 29 não falleceu ninguem.

N'este periodo, como no correspondente das entradas, as irregularidades na marcha da epidemia foram mais pronunciadas que nos precedentes.

De 29 de agosto a 30 de setembro temos o ultimo periodo, tanto em relação ás entradas como aos obitos, muito distincto de todos os outros, por haver muitos dias em que não entrou nem falleceu doente algum no hospital de Santa Anna; é o periodo de terminação da epidemia, em que a entrada media diaria foi de 1, e a maxima de 5 (no dia 3 de setembro); nos dias 29 e 31 de agosto, e 2, 4, 5, 8, 14, 15, 18, 20, 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 30 de setembro não entrou cholerico algum no hospital. O maximo numero de obitos diarios foi de 4 (no dia 10 de setembro) e o medio de 1; nos dias 29 e 31 de agosto e nos 1, 3, 5, 8, 11, 14, 16, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29 e 30 de setembro não succumbiu doente algum.

Considerando a columna dos doentes existentes diariamente se vê, que o numero d'estes foi successivamente augmentando até ao dia 4 de agosto; que depois diminuiu um pouco, conservando-se quasi igual até ao dia 10 de agosto, alem do qual foi progressivamente decrescendo até ao ultimo de setembro. A existencia media diaria foi de 53 cholericos, a maxima de 130 e a minima de 7 (nos dois dias ultimos de setembro). O numero total dos entrados foi de 501, a admissão media

diaria em toda a epidemia de 7,7 cholericos, e a maxima de 62 no dia da abertura do hospital: para o fim da epidemia houve muitos dias, como dissemos, em que se não recolheu doente algum no hospital.

Pelo que levâmos dito se vê, que a cholera-morbus epidemica apresentou no hospital de Santa Anna quatro periodos, tanto em respeito á sua extensão como á sua intensidade; o primeiro foi o periodo de maxima intensidade e extensão, sendo a entrada media diaria de 29, e a mortalidade de 15; no segundo a epidemia decresceu sensivelmente em relação ao primeiro, mas conservou-se em todo elle quasi com igual força, sendo a entrada media diaria de 13 cholericos, e a mortalidade de 7; este seria o periodo de *estado;* no terceiro periodo foi mui notavel a declinação da epidemia, sendo a entrada media diaria de 4 doentes, e a mortalidade de 2; foi o periodo de verdadeira declinação; o quarto e ultimo periodo foi o de terminação de epidemia.

Reduzindo estes periodos a menor numero, póde dizer-se que houve um periodo de maxima intensidade e outro de declinação, faltando o periodo de invasão como deviamos esperar, visto que o hospital se abriu no periodo da maior força da epidemia na capital.

Temos notado a marcha da epidemia em globo no hospital de Santa Anna: poderiamos ainda descer a outras particularidades, considerando-a, por exemplo, em relação aos homens, ás mulheres, e ás suas procedencias, porque a tudo isto se presta facilmente o mappa do movimento clinico diario; porém sob estes pontos de vista nada ha de especial relativamente á marcha da epidemia digno de menção: póde dizer-se, em geral, que em cada uma d'estas partes se verificou, com ligeiras variantes, a marcha geral da epidemia. Demais, quem quizer informar-se minuciosamente da marcha da cholera-morbus em relação a cada uma d'aquellas circumstancias alli têm o mappa, que, segundo nos parece, satisfará aos espiritos que não forem nimiamente difficeis.

Como os epidemologistas, quando estudam a etiologia e a marcha da cholera-morbus, costumam apontar as modificações da atmosphera para ver se n'ellas acham a origem do desenvolvimento e curso da epidemia, ou alguma relação entre esta e o estado atmospherico, não quizemos deixar de ministrar n'este sentido o nosso contingente para a solução do grande problema. Para este fim servimo-nos das accuratissimas observações feitas no *Observatorio Meteorologico do Infante Dom Luiz na Escola Polytechnica,* e indicámos no mappa do *movimento clinico diario* da epidemia as medias diarias thermometricas, barometricas, psychrometricas, anemographicas e ozonometricas, assim como a serenidade do ceu e as nuvens. D'este modo nada mais facil que confrontar a marcha da epidemia de dia para dia no hospital de Santa Anna com a observação meteorologica. Porém aqui, como em quasi todas as localidades por onde tem grassado a cholera-morbus epidemica, não se sustenta relação alguma entre os dois termos; em vão consultâmos os instrumentos; elles não revelam a lei da evolução, marcha e propagação da cholera-morbus epidemica; essa lei ainda hoje não póde ser formulada.

II.

MOVIMENTO CLINICO SEMANAL — EPIDEMIA EM RELAÇÃO A'S CIRCULOS SANITARIOS DA CIDADE.

Indicado o movimento clinico diario do hospital, e apontadas as principaes circumstancias que lhe dizem respeito, vamos considerar a epidemia em periodos semanaes, como nos mostra o mappa grande B *(movimento clinico semanal do hospital de Santa Anna desde 28 de julho até 30 de setembro de 1856, no decurso da epidemia de cholera-morbus)*, feito segundo o modelo que nos foi remettido pelo Conselho de Saude Publica do reino.

Este mappa, em que as admissões dos cholericos estão divididas em periodos semanaes, indica tambem os differentes pontos geraes que mais importam no estudo da epidemia, e que veremos indicados no nosso mappa geral da epidemia (mappa E), e particularmente estudados nos mappas parciaes, havendo differença nas classificações seguidas nos dois mappas, o que não tem grande importancia; e como já tinhamos confeccionado e apresentado os nossos mappas estatisticos, quando recebemos o modelo remettido pelo Conselho de Saude, ser-nos-ía summamente penoso fazer nova estatistica, tomando para base as divisões ou classificações adoptadas pelo Conselho de Saude; é este o motivo da differença.

Este mappa, alem de especialisar certas circumstancias relativas aos aggredidos pelo flagello asiatico, contém uma parte, a nosso ver, importantissima; é a que diz respeito ás residencias dos cholericos, distribuidas por circulos sanitarios e por freguezias.

Este modo de considerar as residencias dos cholericos, comparando-se o numero dos atacados com a população de cada uma das freguezias, deve fornecer elementos da mais subida importancia para o estudo da cholera-morbus na capital. E se aqui não fazemos esse estudo na parte concernente ao hospital de Santa Anna e ás enfermarias a nosso cargo, é porque nos faltam os dados necessarios para o effectuar.

Pelo mappa B se vê que, prescindindo mesmo do primeiro periodo, que consta de quatro dias, pelas rasões já apontadas, foi a primeira semana de agosto aquella, em que concorreu ao hospital de Santa Anna maior numero de cholericos (175), e que este numero foi successivamente diminuindo nas semanas seguintes até á ultima (de terminação da epidemia), em que apenas entraram 2 cholericos no hospital.

Nas duas columnas d'este mappa respectivas ás freguezias da Pena e Soccorro julgámos conveniente fazer uma ligeira modificação, que consistiu em subdividi-las,

a primeira em seis secções, sendo cinco para indicar o numero dos atacados em cada um dos cinco estabelecimentos de caridade, edificados n'aquella freguezia, e a restante para os acommettidos nos outros pontos da mesma freguezia; a segunda columna foi subdividida em duas, sendo uma destinada para os cholericos do hospital de S. José e outra para os aggredidos nos outros pontos da freguezia do Soccorro; as rasões d'esta modificação são obvias.

Todas as freguezias de Lisboa deram seu contingente ao hospital de Santa Anna, sendo as mais tributarias as do Soccorro, Anjos e Pena.

No mesmo mappa vem indicado o numero dos doentes que em epocha anterior tinham sido atacados de cholera; são seis, dos quaes quatro foram acommettidos na epidemia de 1833, e dois na de 1856; a relação d'estes doentes para o total dos entrados n'este hospital foi de 1:83,5.

Não percorremos outros pontos d'este mappa, porque em logar mais adequado faremos o seu estudo.

III.

DESENVOLVIMENTO E MARCHA DA EPIDEMIA EM RELAÇÃO AOS DIAS DA SEMANA.

Vamos considerar agora as admissões dos cholericos no hospital em relação aos dias da semana, ponto de vista muito curioso. Os mappas C e D satisfazem inteiramente a este estudo, que tem importancia na parte etiologica da cholera-morbus.

No primeiro d'estes mappas (C) os doentes foram distribuidos pelos dias da semana em que teve logar a sua entrada no hospital, isto é, está indicado o numero total dos doentes, com designação do sexo, que entraram ao domingo, á segunda feira, á terça, á quarta, á quinta, á sexta e ao sabbado. Consta este mappa de uma casa com

os dias da semana; a esta seguem-se doze columnas verticaes, sendo uma para o numero total absoluto dos doentes entrados em cada um dos dias da semana; dez para a divisão por semanas do tempo que durou a epidemia, indicando cada uma d'estas os doentes entrados, respectivamente a cada dia da semana; a ultima columna serve para o total dos individuos de cada sexo entrados em cada um dos dias da semana; fecha, inferiormente, este mappa uma columna transversal em que se menciona o numero total dos doentes em absoluto, e com distincção dos sexos, admittidos no hospital em cada semana.

Este mappa mostra que ha um dia que destaca de todos os outros pelo grande numero de doentes, que entraram no hospital; é a segunda feira, dia este em que se recolheu no hospital quasi a quarta parte de todos os doentes. Nos outros dias da semana pouco differiu a entrada dos cholericos Este mappa serve tambem para confrontar as admissões nos differentes dias de cada uma das semanas.

No mappa D estão os dias da semana distribuidos em tres series decrescentes segundo o numero dos cholericos entrados em cada um d'elles; uma serie diz respeito ao sexo masculino, outra ao bello sexo, e a terceira aos dois sexos simultaneamente. D'este mappa se deduz que, tanto no sexo masculino como no feminino, foi á segunda feira que affluiu maior numero de cholericos, havendo grande differença para os outros dias da semana.

Relativamente á totalidade dos doentes os dias da semana formam a seguinte escala descendente:

Segunda feira [6], terça feira [7], quinta feira [8], sexta feira [9], sabbado [10], quarta feira [11], domingo [12].

[6] 115 sobre 501 ou 1 : 4,3.
[7] 70 sobre 501 ou 1 : 7,1.
[8] 70 sobre 501 ou 1 : 7,1.
[9] 69 sobre 501 ou 1 : 7,2.
[10] 64 sobre 501 ou 1 : 7,8.
[11] 63 sobre 501 ou 1 : 7,9.
[12] 50 sobre 501 ou 1 : 10,0.

Qual será a causa d'esta tão notavel differença? Porque na segunda feira foi mais gente atacada de cholera? Que indisposição ha do agente especifico para este dia da semana?

Este facto tem sido bastantes vezes observado e attribuido á intemperança, que é geralmente satisfeita ao domingo. No relatorio da Saciedade de Temperança da Nova Yorca diz-se que de 521 individuos, que succumbiram á cholera-morbus, 326 eram dados ao vinho e 195 ebrios consummados.

IV.

QUADRO GERAL DA EPIDEMIA.

Terminaremos esta noticia geral da marcha da cholera-morbus, apresentando, em resumo, o quadro de toda a epidemia com indicação das principaes circumstancias que convem saber-se n'esta doença; é isto o que representâmos no mappa grande E. N'elle se vê que dos 501 doentes tratados no hospital de Santa Anna, 350 eram do sexo masculino e 151 do sexo feminino: 205 foram acommettidos pela manhã, sendo a hora media do ataque ás seis, e 171 de tarde pelas sete horas, em media; não pôde saber-se a epocha da invasão da doença em 125 cholericos: 257 doentes entraram de manhã no hospital ás oito horas, em media, e 244 de tarde ás seis horas, em media: 91 cholericos vieram do hospital de S. José; 17 do hospital de Rilhafolles; 2 do hospicio dos Invalidos; 7 eram empregados do mesmo hospital de Santa Anna; 26 do Asylo da Mendicidade; 1 do Asylo de Nossa Senhora da Conceição; 282 de outros pontos da capital; 41 de fóra da capital; 3 de bordo; não foi possivel saber-se a procedencia de 31 dos doentes. Entraram no periodo phlegmorrhagico 207; no algido simples 232; no algido sem pulso 7; no algido sem pulso e com cyanose 44; em reacção franca e incompleta 6; e em reacção typhoide 5. Habitavam no litoral da capital 4 doentes; nos logares

mais baixos ou valles 132; nas encostas 211; nas partes mais elevadas ou montes 79; nos suburbios 30; nos concelhos 11; a bordo 3; e não tinham residencia fixa 31. Eram de idade de um a seis annos 3 doentes, de seis a doze annos 7; de doze a vinte e cinco annos 121; de vinte e cinco a trinta e cinco annos 109; de trinta e cinco a quarenta e cinco annos 89; de quarenta e cinco a sessenta annos 107; de sessenta a setenta annos 37; de setenta annos para cima 112; e em 16 cholericos não se soube a idade. Eram solteiros 283; casados 126; viuvos 76; e ignorou-se o estado em 16. Exerciam profissão mechanica 175; liberal 11; mundana 2; sedentaria 23; exposta a atmosphera viciada 21; agricola 111; militar 4; maritima 16; sem profissão ou indeterminada 138. Tinham constituição forte 66; fraca 67; mediana 309; e não se pôde determinar a constituição, pelo estado em que se achavam, em 59 cholericos. Eram naturaes da capital do reino 114; dos concelhos circumvisinhos 66; de Leiria 15; de Castello Branco 3; da Guarda 3; de Vizeu 18; de Coimbra 35; de Aveiro 17; de Villa Real 7; do Porto 12; de Braga 19; de Vianna 26; de Santarem 21; de Portalegre 1; de Evora 6; de Beja 2; de Faro 4; dos Açores 2; da Madeira 3; de Angola 2; de Moçambique 1; de Goa 1; de Hespanha 69; do Brazil 1; em 16 ignorou-se a patria.

No hospital a doença durou as primeiras doze horas, sómente, em 70 cholericos; de doze a vinte e quatro horas em 60; de um a dois dias em 44; de dois a sete dias em 143; de sete a quatorze dias em 124; de quatorze a trinta dias em 55; e de trinta dias para cima em 5. A estada media dos doentes no hospital foi de cinco dias e quinze horas.

Curaram-se dos doentes admittidos no hospital no periodo phlegmorrhagico 150; dos no periodo algido sem pulso e com cyanose 5; dos no periodo de reacção franca e incompleta 4. Falleceram dos admittidos no periodo phlegmorrhagico 57; dos no algido simples 169; dos no

algido sem pulso 6; dos no algido sem pulso e com cyanose 39; dos em reacção franca e incompleta 2; e 5 dos em reacção typhoide.

D'aquelles, cuja doença terminou no hospital em reacção franca, curaram-se 201, em reacção incompleta 10, em reacção typhoide 12; e succumbiram no periodo phlegmorrhagico 2; no periodo algido 179; em reacção incompleta 9; em reacção typhoide 76; no estado comatoso 12.

A curabilidade geral foi de 1:2,2 ou em 100 cholericos curaram-se 45, e a mortalidade foi de 1:1,8 ou em 100 falleceram 55 cholericos,

CAPITULO II.

NOTICIA PARTICULAR DA EPIDEMIA.

I.

EPIDEMIA CONSIDERADA EM RELAÇÃO Á NATURALIDADE DOS CHOLERICOS.

Passemos ao exame particular das circumstancias que nas epidemias costumam attrahir mais a attenção. É ainda aqui a estatistica que vae servir-nos de guia n'este estudo.

O mappa n.º 1 mostra a distribuição dos cholericos segundo o seu paiz natal, com designação dos sexos. Assim formámos tres classes primordiaes:—*nacionaes, estrangeiros*, e de patria *indeterminada*. A primeira ou dos nacionaes, que constituem a grande maioria dos doentes, foi subdividida em *districtos administrativos* do reino, *ilhas adjacentes* e *provincias ultramarinas;* a segunda ou dos estrangeiros, que comprehende 70 doentes, 67 homens e 3 mulheres, foi dividida segundo as suas patrias; a terceira classe é a dos doentes, cuja nacionalidade não foi possivel verificar por falta de informações precisas.

N.° 1.

MAPPA DA NATURALIDADE DOS CHOLERICOS COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Sexos	Naturalidades																									Indeterminada
	Nacionaes																							Estrangeiros		
	Districtos administrativos do reino																	Ilhas adjacentes		Provincias ultramarinas					
											Lisboa															
	Vianna	Braga	Porto	Villa Real	Bragança	Aveiro	Coimbra	Vizeu	Guarda	Castello Branco	Leiria	Capital	Concelhos	Santarem	Portalegre	Evora	Beja	Faro	Açores	Madeira	Angola	Moçambique	Goa	Hespanha	Brazil	
Homens.......	23	18	8	7	–	13	27	13	3	1	7	56	41	8	1	5	1	2	1	3	2	1	1	67	–	41
Mulheres.......	3	1	4	–	–	4	8	5	–	2	8	58	25	13	–	1	1	2	1	–	–	–	–	2	1	12
Somma...	26	19	12	7	–	17	35	18	3	3	15	114	66	21	1	6	2	4	2	3	2	1	1	69	1	
	155											180		34					5		4			70		53
	501																									

Todos os districtos administrativos do reino, excepto o de Bragança, pagaram no hospital de Santa Anna o seu tributo ao inimigo assolador. Aquelle que forneceu maior numero de cholericos foi, como era de esperar, o de Lisboa, dando a capital 114 e os concelhos 66, os quaes formam o total de 180 cholericos, numero quasi igual ao de todas as outras procedencias [1].

Depois de Lisboa vem em serie decrescente os districtos seguintes: Coimbra (35, homens 27 e mulheres 8); Vianna (26, homens 23 e mulheres 3); Santarem (21, homens 8 e mulheres 13); Braga (19, homens 18 e mulher 1); Vizeu (18, homens 13 e mulheres 5); Aveiro (17, homens 13 e mulheres 4); Leiria (15, homens 7 e mulheres 8); Porto (12, homens 8 e mulheres 4); Villa Real (7 homens); Evora (6, homens 5 e mulher 1); Faro (4, homens 2 e mulheres 2); Guarda e Castello Branco (3 homens no primeiro, 1 homem e 2 mulheres no segundo); Beja (2, 1 homem e 1 mulher); e Portalegre (1 homem).

Dos cholericos oriundos de todos estes districtos o numero dos homens foi superior ao das mulheres, excepto nos de Santarem, Leiria e Castello Branco, em que foi maior o numero das mulheres, e nos de Faro em que foram igualmente atacados os homens e as mulheres.

Das ilhas adjacentes tivemos sómente 5 cholericos, 2 dos Açores (1 homem e 1 mulher), e 3 da Madeira (homens).

Das provincias ultramarinas trataram-se 4, todos homens, sendo 2 de Angola, 1 de Moçambique, e 1 de Goa.

De paizes estrangeiros recolheram-se ao hospital de Santa Anna 70 cholericos, dos quaes 1 mulher era do Brazil, e os mais de Hespanha (67 homens e 2 mulheres).

Na classe d'aquelles, cuja patria se ignorou, entraram 53 cholericos, sendo 41 homens e 12 mulheres. Seria

[1] 180 : 251.

curioso achar a relação dos doentes de cada uma d'estas localidades com a sua população em Lisboa: faltam-nos os dados necessarios. É inutil notar que estes doentes, excepto os de Lisboa e dos concelhos limitrophes, não residiam em seu paiz natal, mas em differentes pontos de Lisboa, como vae mostrar-nos o mappa n.º 2.

II.

EPIDEMIA CONSIDERADA EM RELAÇÃO ÁS RESIDENCIAS DOS CHOLERICOS.

N.º 2.

MAPPA DAS RESIDENCIAS DOS CHOLERICOS, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS.

Residencias		Atacados		Total	Relação para 1:000
		Homens	Mulheres		
Capital......	litoral......	4	–	4	7,98
	valles......	95	37	132	263,47
	montes.....	41	38	79	157,68
	encostas....	146	65	211	421,15
Suburbios................		27	3	30	58,88
Concelhos................		9	2	11	21,95
A bordo ou maritima.......		3	–	3	5,98
Indeterminada		25	6	31	61,87
Somma		350	151	501	

N'este mappa temos os doentes classificados pelas suas residencias. Estabelecemos em primeiro logar cinco classes, em que se comprehendem as residencias de todos os cholericos, quando foram atacados, a saber: *capital, suburbios, concelhos, maritima* ou *a bordo*, e *indeterminada*.

Como os observadores têem ligado importancia á posição e elevação das localidades no desenvolvimento e

intensidade da cholera-morbus, julgando alguns que os logares proximos aos rios, assim como os baixos, humidos e sombrios, são mais atacados que os situados a maior distancia e mais elevados; e outorgando outros ás montanhas o poder de interceptarem o agente cholerico, oppondo-lhe barreira insuperavel; comquanto estejamos pouco dispostos a partilhar inteiramente estas idéas, que não têem base bastante solida na historia das epidemias de cholera, que nos aponta, entre outros muitos, os frisantes exemplos dos altos montes do Nepal [1], a planicie mais elevada da ilha de França, e os picos da Tartaria, invadidos pelo inimigo asiatico; e o virus cholerico que pela primeira vez na Europa, em **26** de agosto de **1829**, deu a morte em doze horas ao soldado André Yvanoff no hospital militar de Orembourg [2], franqueou ou não os montes Ouraes? Qual foi o seu vehiculo, foram as caravanas asiaticas ou a atmosphera? A lei da altitude pathogenetica ainda não pôde subjugar a cholera. Apesar, repetimos, d'estas nossas tendencias não queremos perder este ensejo de dar o nosso contingente para o estudo geral da epidemia em Lisboa sob este ponto de vista: por isso subdividimos a capital em litoral, valles, encostas e montes.

Lançando os olhos para aquelle mappa depara-se logo com o avultado numero de cholericos, que foram conduzidos ao hospital, habitando antes as encostas. Este facto, quando mesmo fosse verificado em todos os hospitaes de cholera e a respeito de todos os aggredidos pelo flagello na capital, não devia maravilhar a quem conhece os caprichos da cholera-morbus epidemica, que, quando parece offerecer certa regularidade na sua evolução, marcha e propagação, apresenta pouco depois numerosas excepções, que impedem o observador o mais sagaz de tirar illações rigorosas. Sem ir buscar exemplos ao estrangeiro, lembraremos que entre nós na primeira epi-

[1] Na Asia ao Norte do Indostão.
[2] A 1:900 kilometros SE. de S. Petersburgo sobre a direita do rio Oural.

demia, de 1833, Buenos Ayres, Calhariz, Campolide e a Porcalhota, logares elevados e de mui soffriveis condições de salubridade, foram fortemente assolados pela epidemia, e muito mais que outros em condições oppostas.

Comtudo, nos cholericos tratados no hospital de Santa Anna e residentes nas encostas deu-se uma circumstancia digna de notar-se, e foi que quasi a metade d'estes doentes veiu do hospital de S. José, os quaes foram incluidos n'aquelles, porque este hospital assenta sobre uma encosta. Subtrahindo do numero total (211) dos atacados nas encostas o numero (91) dos acommettidos n'aquelle hospital e a doente do Asylo de Nossa Senhora da Conceição, estabelecido tambem em uma encosta, ficam sómente 119 para o numero dos cholericos dos outros pontos das encostas.

Comparando este numero com o dos atacados nas outras localidades da cidade, parece mais provavel que seja elle o que melhor represente a relação dos aggredidos nas encostas, porquanto no mesmo mappa se nota uma grande differença dos valles sobre as encostas, d'onde resulta então uma progressão ascendente dos montes para as encostas e d'aqui para os valles, sendo estes os que ministraram maior quantidade de cholericos ao hospital de Santa Anna; dos montes vieram 79 cholericos, e dos valles 132.

Do litoral só tivemos 4 doentes, o que dá uma relação mui diminuta para o numero total dos atacados; porém, convem advertir que este algarismo não representa, de modo algum, a relação dos cholericos do litoral da capital, porque estando os outros quatro hospitaes provisorios de cholera muito mais proximos do litoral que o de Santa Anna, a elles se recolheram quasi todos os individuos acommettidos pelo flagello nas proximidades do rio, tendo sido remettidos para o hospital de Santa Anna sómente aquelles, que não tinham logar nos outros hospitaes.

Não se deve inferir do desenvolvimento e marcha da

epidemia no hospital de Santa Anna para o que teve logar em toda a capital; encontram-se bastantes excepções; porém, como para ter conhecimento exacto da epidemia é necessario fazer o seu estudo em cada um dos pontos, por isso julgámos conveniente descer a todas estas particularidades, e ainda a muitas outras que temos de tocar. Alem d'isso iremos dando a rasão plausivel de alguns factos que parecem extraordinarios.

É notavel o numero dos cholericos procedentes dos suburbios (30) e concelhos (11), o que constitue uma circumstancia desfavoravel para a curabilidade, vistoque os doentes não só eram soccorridos mais tarde, mas passavam pelas torturas das longas conducções entre nós.

No grupo das residencias *indeterminadas* estão incluidos doentes que não tinham habitação fixa, os vagabundos, e aquelles cuja residencia se não pôde saber.

Em resumo: as localidades, que deram cholericos ao hospital de Santa Anna, formam em relação ao numero d'estes a seguinte serie decrescente:

Localidades	Numero dos atacados	Relação para 1:000
Valles	132	263
Encostas [1]	119	237
Montes	79	157
Suburbios	30	58
Concelhos	11	21
Litoral	4	7
A bordo	3	5

[1] Subtrahindo os acommettidos no hospital de S. José e no Asylo de Nossa Senhora da Conceição.

N.º 3.

MAPPA DOS ATACADOS NAS DIFFERENTES ENFERMARIAS DO HOSPITAL DE S. JOSÉ COM DESIGNAÇÃO DA POPULAÇÃO MEDIA DE CADA UMA.

Enfermarias			Numero dos atacados	População media diaria	População total nos 65 dias	Relação dos atacados para 1:000
Medicina	Homens	S. José	13	68	3:690	3,5
		S. Sebastião	6	62	3:382	1,7
		S. Roque	30	69	3:771	7,9
		S. Miguel	1	44	1:257	0,8
	Mulheres	Santa Catharina	2	47	2:556	0,7
		N. Senhora do Carmo.	7	43	2:370	2,8
		Santa Anna	5	34	1:889	2,6
Cirurgia	Homens	Santo Antonio	3	56	3:049	0,9
		Santo Onofre	1	50	2:730	0,3
		Santo Amaro	3	53	2:906	1,3
		S. Carlos	2	32	1:792	1,1
		S. João Baptista	–	33	1:829	–
		S. Francisco	3	46	2:501	1,1
	Mulheres	S. Pedro	1	9	482	2,0
		Santa Quiteria	4	28	1:537	2,6
		Santa Margarida	2	30	1:643	1,2
		Santa Barbara	3	37	2:002	1,4
		Santa Joanna	3	27	1:484	2,0
		S.ta Maria Magdalena.	1	51	2:801	0,3
Das terras			1	–	–	–
		Total	91	808	43:671	2,0

Enfermarias em serie decrescente segundo o numero dos atacados	Numero dos atacados em relação a 1:000
S. Roque	7,9
S. José	3,5
Nossa Senhora do Carmo	2,8
Santa Anna	2,6
Santa Quiteria	2,6
S. Pedro	2,0
Santa Joanna	2,0
S. Sebastião	1,7
Santa Barbara	1,4
Santo Amaro	1,3
Santa Margarida	1,2
S. Carlos	1,1
S. Francisco	1,1
Santo Antonio	0,9
S. Miguel	0,8
Santa Catharina	0,7
Santo Onofre	0,3
Santa Maria Magdalena	0,3
Das terras	–
S. João Baptista	–

N.º 4.

MAPPA GERAL DOS CHOLERICOS DO HOSPITAL DE S JOSÉ, NA SECÇÃO DE MEDICINA E NA DE CIRURGIA, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DA PAPULAÇÃO MEDIA DE CADA UMA D'AQUELLAS SECÇÕES

Enfermarias		Numero dos atacados	População total	Relação dos atacados para 1:000
Medicina	Homens	51	12:100	4,2
	Mulheres	14	6:815	2,0
	Total	65	18:915	3,4
Cirurgia	Homens	12	14:807	0,8
	Mulheres	14	9:949	1,5
	Total	26	24:756	1,0
Total geral		91	43:671	2,0

III.

CHOLERICOS PROCEDENTES DO HOSPITAL DE S. JOSÉ.

Passemos ao estudo dos mappas n.os 3 e 4, que têem estreita relação entre si e com o precedente. No mappa n.º 3 está indicado o numero dos doentes atacados de cholera em cada uma das enfermarias do hospital de S. José, com distincção entre os de medicina e os de cirurgia, e dos homens e mulheres de cada uma d'estas secções, assim como a população media e total durante a epidemia (65 dias) de cada uma das respectivas enfermarias, segundo os documentos officiaes fornecidos pela casa dos assentos do mesmo hospital de S. José.

O numero total dos cholericos procedentes d'este estabelecimento de caridade formou quasi a quinta parte da

população geral do hospital de Santa Anna, poisque a relação foi de 91:501 ou 1:5,5. As enfermarias de medicina deram mais do dobro das de cirurgia (65:26), sendo nas primeiras os homens mais atacados (51 homens para 14 mulheres), e nas segundas as mulheres (12 homens para 14 mulheres); em geral o numero dos homens atacados foi mais do duplo do das mulheres (63:28). Comparando estes numeros com a população das enfermarias de medicina e cirurgia acha-se que os doentes de medicina foram, proporcionalmente, muitissimo mais affectados pelo flagello reinante que os de cirurgia, porquanto nos primeiros a relação foi de 65:18915 (mappa n.º 4) ou de 1:291, em quanto que nos segundos foi de 26:24756 ou de 1:952; ou calculando sobre 1:000, nos de medicina foi de 4,2 sobre 1:000, e nos de cirurgia de 1 sobre o mesmo numero.

Tendo sido a população do hospital de S. José durante a epidemia [1] de 43:671 doentes, e tendo sido aggredidos pelo flagello 91, a relação d'estes para aquelles foi de 1:476,6 ou de 2 sobre 1:000 doentes, approximadamente.

Da confrontação das enfermarias entre si, em relação ao numero dos atacados, resultam mui notaveis differenças. Salta logo á vista o grande numero (30) de cholericos da enfermaria de S. Roque; a esta se segue, postoque com grande differença, a de S. José (13), sendo a população media diaria da primeira de 69, e a da segunda de 68. Nas outras enfermarias o numero dos atacados pouco differiu entre si.

No mappa n.º 3 estão representadas as enfermarias em serie decrescente segundo o numero dos atacados em relação á sua população, tomando-se para termo de comparação o numero 1:000 para pôr mais em relevo a differença.

Qual seria a causa de tão notavel disparidade? Porque as primeiras enfermarias foram mais flagelladas?

[1] No hospital de S. Anna; de 28 de julho a 30 de setembro.

Em um relatorio especial sobre a cholera-morbus no hospital de S. José estudaremos a materia; por ora só dizemos: 1.º, que a enfermaria de S. Roque é uma das melhores do hospital; foi ha pouco renovada, está em um primeiro andar, lavada de ar e muito aceiada; 2.º, que a enfermaria de S. José, collocada no segundo andar por cima da precedente, comquanto não seja das recentemente renovadas, está todavia nas mesmas condições de ventilação, exposição e aceio da de S. Roque; 3.º, que as enfermarias de S. Miguel e de S. Carlos [1] serviram, por muitos mezes, de enfermarias especiaes para tratamento de cholericos, e apesar d'isto na primeira só houve 1 caso de cholera ou 0,8 sobre 1:000 doentes, e na segunda 2 ou 1,1 sobre 1:000 doentes; 4.º, que as enfermarias de Santo Antonio e de S. Sebastião, que fazem continuação, no mesmo corpo de edificio, ás de S. José e de S. Roque, foram atacadas na proporção de 0,9 para 1:000 na primeira, e na de 1,7 para 1:000 na segunda; 5.º, que a peior de todas as enfermarias do hospital de S. José, em relação ás suas condições hygienicas, é a de Santo Amaro (em pavimento terreo, muito fria, muito humida, sem ventilação nem luz sufficiente e voltada para o nascente) que deu só tres casos de cholera; e convem advertir que, quando a epidemia lavrava com força n'aquelle hospital, nem um só doente d'esta enfermaria foi affectado pela doença reinante [2]; era a enfermaria privilegiada.

[1] Estas duas enfermarias estão voltadas ao poente, ao norte, e em parte ao nascente, e collocadas no mesmo corpo de edificio: a primeira no segundo andar, e a segunda no primeiro; as enfermarias de S. Roque e de S. José olham para o nascente e o sul.

[2] Da nossa memoria = *Considerações sobre a cholera-morbus epidemica no hospital de S. José* = publicada em 1856, extrahimos a seguinte passagem: — «Temos visitado, por muitas vezes, as enfermarias do hospital, e temo-las confrontado sob o ponto de vista de sua população, condições hygienicas, e numero de doentes que foram atacados de cholera. Observámos então que havia enfermarias com maior numero de doentes, proporcionalmente, e menos favorecidas pelas condições hygienicas, fornecendo muito menor numero de cholericos que aquellas que alojavam menor numero de enfermos e que se achavam em melhores condições de salubridade. Basta lembrar que a enfermaria de Santo

D'aqui se infere que as condições apreciaveis das enfermarias não dão a rasão satisfactoria do itinerario da cholera no hospital de S. José. A causa da immunidade de algumas enfermarias, ou da maior ou menor extensão e intensidade da cholera, liga-se a circumstancias ainda desconhecidas; de ordinario, quando se estuda a epidemia nas differentes localidades, nenhuma explicação plausivel se apresenta ao observador severo, que fica reduzido a accusar os caprichos do genio epidemico, caprichos por certo muito extraordinarios [1].

IV.

CHOLERICOS PROCEDENTES DO HOSPICIO DOS INVALIDOS.

Do hospicio dos invalidos foram conduzidos para o hospital de Santa Anna, atacados gravemente de cholera, dois doentes, sendo a população media diaria d'aquelle estabelecimento de 63, e a total, nos dezoito dias em que tiveram logar aquelles dois casos, como mostra o mappa n.º 5, de 1:141. Houve, por conseguinte, 1 atacado de cholera em 570 ou 3 em 1:000, approximadamente. Convem advertir que antes o hospicio já tinha dado cholericos ao hospital de S. José e á enfermaria annexa ao Posto medico da Carreira dos Cavallos.

Os doentes do hospicio dos invalidos são individuos extenuados por enfermidades e idade provecta, circumstancia esta que torna mais grave, mais mortifera a invasão d'esta doença, pelo menos é isto o que decorre da observação no hospital de Santa Anna. Em París deu-se caso analogo na epidemia de 1849; os invalidos foram pouco atacados, mas a mortalidade foi muito grande.

Amaro, a peior de todas as do hospital, não deu victima alguma ao monstro da epidemia, emquanto que a de Santo Onofre, nova, bem ventilada, muito melhor situada, e visinha d'aquella; as enfermarias de S. Sebastião, de S. José e de Santa Catharina, tambem muito melhores que a de Santo Amaro, têem dado um bom contingente para as enfermarias especiaes de cholericos.»

[1] Memoria citada, pag. 14 e 15.

N.º 5.

MAPPA DOS ATACADOS NO HOSPITAL DOS INVALIDOS, COM DESIGNAÇÃO DA POPULAÇÃO MEDIA DE AMBOS OS SEXOS.

Sexos	Numero dos atacados	População media diaria	População total nos 18 dias	Relação dos atacados para 1:000
Masculino	2	36	579	3,4
Feminino.....	–	35	562	–
Total	2	71	1:141	1,7

V.

HORA MEDIA DA INVASÃO DA CHOLERA-MORBUS E DA ENTRADA DOS DOENTES NO HOSPITAL.

O mappa n.º 6 é interessante, porque nos indica quantos doentes foram acommettidos de manhã pelo flagello, quantos de tarde, e qual a hora media em que começaram os ataques. Este mappa satisfaz tambem ás mesmas indicações, mas em relação á entrada dos doentes no hospital.

D'elle se deduz que pela manhã foi atacado maior numero de individuos que de tarde (205 : 171), e que tambem se recolheu ao hospital mais gente de manhã que de tarde (257 : 244); a hora média da invasão da doença foi pela manhã ás seis horas e de tarde ás sete; a da entrada no hospital foi ás oito da manhã e ás seis da tarde.

A hora do ataque da doença é uma circumstancia que tem sido tomada em consideração por muitos medicos, e por isso julgámos conveniente não a omittir.

N.° 6.

PERIODOS DO DIA EM QUE COMEÇARAM OS ATAQUES, E AQUELLES EM QUE OS DOENTES ENTRARAM NO HOSPITAL, EM RELAÇÃO AO NUMERO DOS DOENTES COM DESIGNAÇÃO DA HORA MEDIA.

Numero total dos atacados	Epochas da invasão da doença e hora media				Indeterminada	Epochas da entrada no hospital e hora media			
	Manhã		Tarde			Manhã		Tarde	
	Numero de atacados	Hora media	Numero de atacados	Hora media		Numero de atacados	Hora media	Numero de atacados	Hora media
501	205	6	171	7	125	257	8	244	6

Os seis mappas seguintes servem para mostrar a frequencia da cholera-morbus no hospital de Santa Anna, em relação aos sexos, idades, profissões, constituições, estado, e aos empregados d'este estabelecimento.

VI.

FREQUENCIA DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO AOS SEXOS.

Do mappa n.° 7 se deduz que o sexo masculino foi muito mais atacado (mais do dobro) que o feminino, sendo a relação d'este para aquelle de 1 para 2,3 ou de 301 para 1:000 no feminino, e de 698 para 1:000 no masculino.

Nas differentes localidades visitadas pela cholera-morbus epidemica não se tem notado em todas a mesma relação de frequencia nos dois sexos. Se em París, na epidemia de 1832 e de 1849, affluiu aos hospitaes maior numero de homens atacados pelo flagello; se em Hamburgo a frequencia e a mortalidade pela cholera epidemica foram maiores nos homens; em Glascow, por exemplo, os homens foram muito mais poupados na epidemia

de 1848 a 1849. No excellente relatorio do professor Henri Gintrac, que nos fez a honra de offerecer um exemplar, se vê que em Bordeaux os homens foram mais acommettidos na epidemia de 1854 [1]. Em Elna, na epidemia de 1837, a cholera foi muito mais frequente e mortifera no bello sexo. [2].

N.º 7.

FREQUENCIA DA DOENÇA NOS DOIS SEXOS.

Sexos	Numero dos atacados	Relação para 1:000
Masculino	350	698,6
Feminino	151	301,3
Total geral	501	

VII.

FREQUENCIA DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO ÁS IDADES.

No mappa n.º 8 se vê que o periodo da vida que pagou mais tributo ao monstro asiatico, considerando a população total dos atacados, foi o comprehendido entre doze e vinte e cinco annos; em segundo logar foi o periodo de vinte e cinco a trinta e cinco annos; em terceiro o de quarenta e cinco a sessenta; em quarto o de trinta e cinco a quarenta e cinco; em quinto o de sessenta a setenta; em sexto o de setenta para cima; em setimo o de seis a doze, e em oitavo e ultimo logar o de um a seis annos. Por conseguinte foi a mocidade e depois a virilidade as mais mal tratadas, as mais acommettidas pela epidemia. É um facto que já tem sido notado por varios observadores em muitos paizes. Qual será a causa d'esta especie

[1] Relation de l'epidemie cholerique de Bordeaux pendant l'année 1854, par Henri Gintrac; 1855.
[2] Azémar; Mes études sur le choléra, Paris, 1856.

de eleição para os annos verdes, para a idade viçosa? Será acaso por ser esta a idade dos excessos, dos abusos, idade dos prazeres, mas prazeres que gastam e consomem? O celebre Pareo exprimia-se n'estes termos: «Dame venus est la vraie peste.»

A idade provecta foi muito poupada; estará a rasão na difficuldade da absorpção, n'este periodo da vida, do virus ou miasma cholerico? Não nos encarregâmos da defeza d'esta proposição. Quando se trata da etiologia e muitos outros pontos da cholera-epidemica, receiâmos, ainda depois da leitura da memoria de Azémar, arriscar asserções, que factos posteriores podem desmentir. Temos sempre presentes na lembrança as expressões do sr. Littré sobre esta doença, aonde—«tout est invisible, mysterieux; tout est produit pas des puissances dont les effets seuls se révèlent à nous.»

Nas mulheres o periodo mais acommettido foi o de quarenta e cinco a sessenta annos; depois o de vinte e cinco a trinta e cinco, e em terceiro logar o de doze a vinte e cinco.

N.º 8.

FREQUENCIA DA DOENÇA NAS DIFFERENTES IDADES, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Idades	Atacados		Somma	Relação para 1:000
	Homens	Mulheres		
1 a 6 annos	3	–	3	5,9
6 a 12 annos	4	3	7	13,9
12 a 25 annos	92	29	121	241,5
25 a 35 annos	76	33	109	217,5
35 a 45 annos	63	26	89	117,6
45 a 60 annos	68	39	107	213,5
60 a 70 annos	23	14	37	73,8
70 annos para cima	9	3	12	17,9
Indeterminada	12	4	16	23,9
Total geral	350	151	501	

Idades em serie decrescente segundo o numero dos atacados	Numero dos atacados em relação a 1:000
12 a 25 annos	5
25 a 35 annos	13
45 a 60 annos	241
35 a 45 annos	217
60 a 70 annos	213
70 annos para cima	177
6 a 12 annos	73
1 a 6 annos	17
Indeterminada	23

VIII.

FREQUENCIA DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES.

Emquanto ás constituições, notaremos que a constituição mediana foi a que deu maior numero de cholericos, mais do quadruplo de cada uma das outras constituições; e, cousa notavel, a constituição forte e a fraca foram quasi igualmente atacadas, sendo a relação d'esta para 1:000 de 133,9, e a da constituição forte de 131,7, como se deprehende do mappa n.° 9 (frequencia da doença em relação ás constituições com designação dos sexos). Mas, attendendo a cada um dos sexos em separado, vê-se que nos homens, depois da constituição mediana, foi a forte a mais aggredida, emquanto que nas mulheres a doença foi muito mais frequente, o quadruplo, na constituição fraca que na forte.

N.º 9.

FREQUENCIA DA DOENÇA EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES INDIVIDUAES COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Constituições	Atacados		Somma	Relação para 1:000
	Homens	Mulheres		
Forte	59	7	66	131,7
Mediana	211	98	309	616,7
Fraca	39	28	67	133,9
Indeterminada	41	18	59	117,7
Total geral	350	151	501	

Constituições em serie decrescente segundo o numero dos atacados	Numero dos atacados em relação a 1:000
Mediana	616
Fraca	133
Forte	131
Indeterminada	117

IX.

FREQUENCIA DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO AOS ESTADOS.

Relativamente aos estados, a doença epidemica apresentou maior frequencia nos solteiros (**283** sobre **501**);

depois nos casados (126 sobre 501), sendo os viuvos os mais poupados (76 sobre 501); porém no sexo feminino as viuvas (41 sobre 151) foram mais acommettidas que as casadas (33 sobre 151), como se vê no mappa n.º 10 (frequencia da doença em relação aos estados com designação dos sexos).

N.º 10.

FREQUENCIA DA DOENÇA EM RELAÇÃO AOS ESTADOS COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Estados	Atacados		Somma	Relação para 1:000
	Homens	Mulheres		
Solteiro	211	72	283	564,8
Casado	93	33	126	251,4
Viuvo	35	41	76	151,6
Indeterminado	11	5	16	31,9
Total geral	350	151	501	

Estados em serie decrescente segundo o numero dos atacados	Numero dos atacados em relação a 1:000
Solteiro	564
Casado	251
Viuvo	151
Indeterminado	31

X.

FREQUENCIA DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES.

Foram os individuos de profissão mechanica os mais affectados pelo flagello; em seguida foi, em ordem de frequencia, a profissão agricola, a sedentaria, a exposta a atmosphera viciada, a maritima, a liberal e a militar, como bem mostra o mappa n.º 11, aonde se indica o numero de individuos de cada sexo atacados nas differentes profissões e sua relação para 1:000.

Houve um grande numero de individuos (138), parte do sexo feminino (80) e parte do sexo masculino (48), sem profissão, ou que não foi possivel saber-se em que ella consistia.

N.º 11.

FREQUENCIA DA DOENÇA EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Profissões	Atacados		Somma	Relação para 1:000
	Homens	Mulheres		
Liberal	11	–	11	21,9
Mechanica	130	45	175	349,3
Mundana	–	2	2	3,9
Sedentaria	16	7	23	45,9
Exposta á atmosphera viciada	18	3	21	41,9
Agricola	107	4	111	221,5
Militar	4	–	4	7,9
Maritima	16	–	16	31,9
Indeterminada	48	90	138	275,4
Total Geral	350	151	501	

Profissões em serie decrescente segundo o numero dos atacados	Numero dos atacados em relação a 1:000
Mechanica	349
Agricola	221
Sedentaria	45
Exposta á atmosphera viciada	41
Maritima	31
Liberal	21
Militar	7
Mundana	3
Indeterminada	275

XI.

FREQUENCIA DA CHOLERA-MORBUS NO HOSPITAL DE SANTA ANNA.

O mappa n.º 12 serve para mostrar qual foi a frequencia da cholera-morbus nos individuos em contacto com os doentes, e residentes no hospital de Santa Anna. Foi aggredida a nona parte dos empregados ou 11 em 100, tendo a doença sido muito mais frequente no sexo feminino.

Deve inferir-se d'aqui que a cholera-morbus apresentou, no hospital de Santa Anna, caracter contagioso? Quando em 100 individuos vivendo em uma atmosphera cholerica em contacto frequente e a todas as horas do dia com os doentes, são atacados 11, é de receiar o contagio? Que o decidam os juizes competentes; ahi estão os autos.

A cholera-morbus asiatica rebenta em uma localidade; que individuos a devem alimentar senão os d'essa localidade? Os medicos, os enfermeiros e todos aquelles que cuidam dos doentes, dão, sem duvida, seu contigente á epidemia; mas é pelas funcções que exercem, pelo contacto com os primeiros doentes que viram, que elles cáem doentes? Eis o amago da questão; os contagionistas a resolvem pela affirmativa. E não lhes faz cargo o grande numero d'aquelles individuos que, achando-se nas mesmissimas circumstancias, foram poupados, e d'aquelles que foram acommettidos isoladamente, sem terem entretido relação alguma com cholericos [1]?

Considerada a doença sob estes différentes pontos de vista, vamos encaral-a por outros lados não menos dignos de attenção.

N.° 12.

MAPPA DOS ATACADOS DE CHOLERA NO HOSPITAL DE SANTA ANNA, EM RELAÇÃO A TOTALIDADE DOS INDIVIDUOS QUE FIZERAM SERVIÇO N'ESTE HOSPITAL DURANTE A EPIDEMIA.

Sexos	Atacados	Total dos empregados	Relação dos atacados	Relação dos atacados para 1:000
Masculino. . . .	3	48	1:16,0	62,5
Feminino	4	15	1:3,7	26,6
Total. . .	7 (*a*)	63 (*b*)	1:9,0	111,1

(*a*) Eram todos ajudantes de enfermaria.

(*b*) Estes empregados não serviram todos ao mesmo tempo; alguns fizeram serviço só por uma ou duas semanas, despedindo-se uns com medo, outros por inaptidão para o serviço, e alguns por ter cessado o motivo por que vieram substituir outros empregados. N'este numero (63) estão comprehendidos os facultativos, enfermeiros, ajudantes, escrivão, creados e porteiro, que habitaram no hospital por mais ou menos tempo.

[1] Os primeiros casos de cholera-morbus asiatica em Lisboa, na epidemia de 1855 a 1856, deram-se em doentes que ha muito estavam no hospital de S. José.

XII.

PERIODOS DA CHOLERA-MORBUS EM QUE OS DOENTES ENTRARAM NO HOSPITAL.

O mappa n.º 13 (mappa dos periodos da cholera-morbus em que os doentes entraram no hospital, com designação do numero dos atacados e dos sexos) é importante, por indicar os periodos da doença no momento da admissão dos cholericos no hospital.

Dividimos os periodos da cholera-morbus em periodo *phlegmorrhagico,* periodo *algido* e periodo *de reacção;* o segundo foi subdividido em *algido simples, algido sem pulso,* e *algido sem pulso e com cyanose;* e o terceiro ou *de reacção* em *reacção franca, reacção incompleta* e *typhoide.* É claro o valor d'esta divisão para avaliar a gravidade da doença.

D'aquelle mappa se deduz que mais de metade dos doentes (283 sobre 501) entraram no periodo algido, estando 44 d'estes já com cyanose e sem pulso. Houve 11 casos no periodo de reacção, sendo 5 typhoides e 6 de reacção incompleta.

A rasão por que tantos doentes apresentaram o periodo algido foi em uns o recolherem-se ao hospital muito tarde, dias depois da invasão da doença, e em outros o terem sido acommettidos com muita intensidade, sendo em alguns os ataques fulminantes. Observámos casos, em que a doença percorreu em poucas horas todos os periodos, e outros em que os doentes foram atacados e entraram logo no periodo algido sem precedencia da phlegmorrhagia. Os entrados no periodo algido estão para o total dos doentes como 564,8 : 1000 ; os do phlegmorrhagico como 413,1 : 1000; e os do periodo de reacção como 21,9 : 1000. No mesmo mappa está indicada a relação para 1:000 de cada uma das subdivisões d'estes periodos, a saber: do periodo algido simples 443,1 ; do algido sem pulso 13,7; do algido sem pulso e com cyanose 87,8; da reacção incompleta 11,9; da reacção typhoide 9,9.

N.º 13.

MAPPA DOS PERIODOS DA CHOLERA-MORBUS EM QUE OS DOENTES ENTRARAM NO HOSPITAL, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS

Periodos á entrada no hospital		Homens		Mulheres		Total		Relação para 1:000	
Phlegmorrhagico		145		62		207		413,1	
Algido	simples	162	198	70	85	232	283	443,1	564,8
	sem pulso	6		1		7		13,7	
	idem e com cyanose	30		14		44		87,8	
Reacção	incompleta	3	7	3	4	6	11	11,9	21,9
	typhoide	4		1		5		9,9	
Somma		350		151		501			

XIII.

PERIODOS DE TERMINAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS NO HOSPITAL

Tendo nós, eu e os facultativos adjuntos, indicado nas papeletas os periodos da cholera-morbus em que se achavam os doentes na occasião da sua admissão no hospital, era natural notar tambem os periodos de terminação, tanto nos casos de cura como nos de obito; é o que está exarado no mappa n.º 14 (mappa dos periodos de terminação da cholera-morbus no hospital, nos casos de cura e de obito). Nos casos de cura a reacção franca constituiu a terminação da maxima parte dos casos (201 sobre 223 ou 1 : 1,1); em reacção typhoide (ataxo-adynamica e angiothenica) curaram-se (12 sobre 223) mais 2 que depois da reacção incompleta (10 sobre 223). Nos casos de obito, a terminação mais frequente foi pelo periodo algido (179 sobre 278 ou 1 : 1,5); em segundo logar foi pela reacção typhoide (88 sobre 278 ou 1 : 3,1); em

terceiro logar pela reacção incompleta (9 sobre 278 ou 1 : 30,8); e em dois casos os doentes falleceram estando no periodo phlegmorrhagico, sem que a morte fosse precedida dos symptomas que caracterisam o periodo algido ou algumas das reacções.

Entre as reacções typhoides estão mencionadas as reacções *angiothenica* e a *comatosa,* porque estas duas reacções são especies ou fórmas da reacção typhoide, como succede nas febres typhoides ordinarias. Estas duas fórmas foram muito mais raras que a *adynamica* ou *ataxo-adynamica,* e por isso julgámos conveniente fazer d'elles menção especial.

No mesmo mappa indicámos a relação para 1:000 de cada um dos periodos graves de terminação e de suas subdivisões. Assim, achámos que os periodos de reacção estavam para os outros como 638,7 para 1:000; o algido como 357,2 para 1:000; e o periodo phlegmorrhagico como 3,9 para 1:000.

Considerando cada uma das subdivisões temos que a relação do periodo de reacção franca foi como 401,1 : 1000; a da reacção incompleta como 37,9 : 1000; da reacção ataxo-adynamica como 173,6 : 1000; da reacção angiothenica como 1,9 : 1000; do estado comatoso como 23,9 : 1000.

Dispostos pela ordem de frequencia os periodos de terminação, formam nos casos de cura e de obito simultaneamente a seguinte serie decrescente:—reacção franca—periodo algido—reacção ataxo-adynamica—reacção incompleta—estado comatoso—periodo phlegmorrhagico—reacção angiothenica.

Vê-se, pois, que houve uma grande differença não só entre as primeiras divisões ou periodos, mas tambem entre as subdivisões d'estes periodos, porquanto a terminação pela reacção ataxo-adynamica foi muitissimo mais frequente que a terminação pela reacção incompleta, e esta mais que a terminação pelo estado comatoso, que tambem muito diferiu em frequencia da terminação pela reacção angiothenica, da qual só se verificou um caso.

N.º 14.

MAPPA DOS PERIODOS DE TERMINAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS NO HOSPITAL NOS CASOS DE CURA E DE OBITO.

Periodos de terminação	Nos casos de cura	Nos casos de obito	Total	Relação para 1:000
Phlegmorrhagico.......	–	2	2	3,9
Algido...............	–	179	179	357,2
Reacção franca...........	201	–	201	401,1
Reacção incompleta........	10	9	19	37,9
Reacção typhoide ataxo-adynamica..	11 } 223	76 } 97	87 } 320	173,6 } 638,7
Reacção typhoide angiothenica....	1	–	1	1,9
Reacção typhoide estado comatoso..	–	12	12	23,9
Somma...	223	278	501	

XIV.

RELAÇÃO DOS PERIODOS DE ENTRADA COM OS DE TERMINAÇÃO.

Conhecidos os periodos da cholera-morbus á entrada dos doentes no hospital e os de terminação, seria muito curioso saber em que relação estiveram estes com aquelles, tanto nos casos de cura como nos de obito; qual o modo por que terminou cada um dos periodos que apresentaram os doentes quando foram recebidos no hospital; é o que representâmos no mappa n.º 15 (relação dos periodos de entrada com os de terminação nos casos de cura e nos de obito). Em uma columna estão mencionados todos os periodos observados no momento da entrada dos doentes

no hospital, e em face de cada um d'elles tantas columnas verticaes quantos foram os periodos de sua terminação, considerando em separado os casos de cura e os de obito. Assim, por exemplo, vimos nós pelo mappa n.º 12 que entraram no periodo phlegmorrhagico 207 cholericos; pois bem, o mappa n.º 15 diz-nos que d'estes 207 se curaram 150, sendo 141 em reacção franca, 3 em reacção incompleta e 6 em reacção typhoide ou depois de passarem por esta reacção; e que falleceram 57, sendo 2 no periodo phlegmorrhagico, 22 no periodo algido, 27 em reacção typhoide, 3 em reacção incompleta, e 3 no estado comatoso. O mesmo se póde verificar a respeito de todos os outros periodos. Este mappa, bem como todos os outros, estão confeccionados de modo que é facil provar *mathematicamente* a exacção dos numeros n'elles exarados; aquelle que nos está entretendo agora a attenção tem a sua contraprova nos dois precedentes, e relativamente ao numero total dos atacados tem-n'a em todos os outros mappas.

Por este mappa se vê já que foi grande a curabilidade no periodo phlegmorrhagico (150 sobre 223 ou de 1 : 1,4) terminando a maxima parte por reacção franca (141 sobre 150 ou 1 : 1,06), e que nos casos de obito as terminações mais frequentes d'este periodo foram a reacção typhoide e o periodo algido, sendo no primeiro caso a relação para o total dos obitos (57) de 1 : 1,9 para o total dos casos do periodo phlegmorrhagico (207), e no segundo caso ou terminação pelo periodo algido de 1 : 2,6, relação para o total dos obitos, e de 1 : 9,3 para o total dos casos do periodo phlegmorrhagico.

A terminação mais frequente do periodo algido, considerado este nos casos de cura e de obito simultaneamente, foi o mesmo periodo algido [1]. Seguiram-se a esta terminação em ordem de frequencia a reacção typhoide [2]

[1] 157 sobre 283 ou na rasão de 1 : 1,8 em relação ao total dos casos d'este periodo, e de 1 : 1,3 nos casos de obito simplesmente.

[2] 57 sobre 283 ou na rasão de 1 : 4,9 e na de 51 sobre 214 ou na

e a reacção franca [1] que se apresentaram com igual frequencia em relação á totalidade dos casos, e por ultimo a reacção incompleta [2].

Temos considerado o periodo algido em geral, mas o exame mais attento do mesmo mappa n.º 15 ainda nos mostra uma grande differença tanto nas fórmas dos periodos de terminação em relação ás subdivisões do periodo algido, como no numero dos casos de cada um d'aquelles periodos, e isto a respeito de sua curabilidade e mortalidade. Foi por estes motivos, e outros que iremos encontrando n'este estudo da cholera-morbus, que julgámos necessaria, se não indispensavel, a subdivisão do periodo algido n'aquellas tres especies ou fórmas.

Não passaremos adiante sem chamar a attenção sobre as terminações do periodo algido *com cyanose e sem pulso* nos cinco casos de cura; um caso somente passou á reacção *adynamica* (typhoide), tres á reacção *franca* e um á reacção *angiothenica* (!); e nem um sequer á reacção *incompleta,* tanto nos casos de cura como nos de obito. Maravilhou-nos, na verdade, ver um individuo que lavrava termo de vida, *azul e sem pulso, com aspecto cadaverico,* em que o estado de morte não era desmentido senão pela respiração e movimentos do coração; como um individuo n'este estado, repetimos, pôde passar para o extremo opposto, para um estado de superexcitação, de *erectismo vital,* do maior *orgasmo* e se restabeleceu, sendo então preciso quebrar a sua energia, quando ha pouco todos os excitantes pareciam impotentes para o reanimar! Admiravel reacção da natureza.

rasão de 1 : 4,2 nos casos de obito sómente, e de 6 sobre 69 ou na rasão de 1 : 11,5 unicamente nos casos de cura.

[1] 57 sobre 283 ou na rasão de 1 : 4,9 e na de 51 sobre 69 ou 1 : 1,2 só em relação aos casos de cura.

[2] 12 sobre 283 ou na rasão de 1 : 23,3; esta terminação do periodo algido foi igualmente frequente em absoluto nos casos de cura e nos de obito, porém muito differente proporcionalmente nos dois casos, porquanto no primeiro foi de 6 sobre 69 ou na rasão de 1 : 11.5, e no segundo de 6 sobre 214 ou na rasão de 1 : 35.6.

Nas enfermarias de cholera do hospital de S. José observámos mais alguns casos d'estes; no hospital de Santa Anna aquelle foi o unico.

Emquanto ao periodo de reacção incompleta, a terminação pela reacção franca foi a mais frequente (1 : 2); depois foi a typhoide (1 : 3), e por ultimo a incompleta (1 : 6). Os casos admittidos na reacção typhoide (5) foram fataes, terminando pelo mesmo periodo. Alguns d'estes doentes entraram moribundos.

N.º 15.

RELAÇÃO DOS PERIODOS DE ENTRADA COM OS DE TERMINAÇÃO NOS CASOS DE CURA E NOS DE OBITO.

Periodos á entrada no hospital	Periodos de terminação — Nos casos de cura: Reacção franca	Reacção incompleta	Reacção typhoide	Reacção angiothenica	Total	Nos casos de obito: Periodo phlegmorrhagico	Periodo algido	Reacção typhoide	Reacção incompleta	Estado comatoso	Total	Total geral
Phlegmorrhagico	141	3	6	–	150	2	22	27	3	3	57	207
Algido — simples	53	6	4	–	63	–	114	42	6	7	169	232
Algido — sem pulso	1	–	–	–	1	–	6	–	–	–	6	7
Algido — idem e com cyanose	3	–	1	1	5	–	37	2	–	–	39	44
Reacção — incompleta	3	1	–	–	4	–	–	2	–	–	2	6
Reacção — typhoide	–	–	–	–	–	–	–	3	–	2	5	5
Somma	201	10	11	1	223	2	179	76	9	12	278	501

CAPITULO III.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS.

I.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO AOS SEXOS.

Passâmos a estudar a duração da cholera-morbus no hospital de Santa Anna sob varios pontos de vista, que podem offerecer importancia, isto é, em relação aos sexos, idades, constituições, estados, profissões e periodos da doença em que entraram os doentes no hospital; são destinados para este fim os mappas de n.° **16** a **26**.

Para dar o maior rigor á observação dos factos, para apreciar minuciosamente a influencia de cada uma d'aquellas circumstancias sobre a duração da cholera-morbus epidemica, considerámos os doentes em duas grandes secções; uma diz respeito a todos os que se curaram, e a outra áquelles que falleceram; esta divisão, que é capital, basea-se na enorme differença que apresenta a doença nos dois casos, relativamente á sua duração e outras circumstancias. Em cada uma d'estas secções dividimos a duração da doença em sete epochas ou periodos, a saber, o primeiro periodo consta das doze primeiras horas; o segundo das doze horas seguintes; o terceiro é formado pelo segundo dia (de um a dois dias); o quarto comprehende o espaço de dois a sete dias; o quinto o segundo septenario (de sete a quatorze dias); o sexto abrange o tempo que vae de quatorze a trinta dias; e o setimo o tempo alem de trinta dias. Todas as circumstancias, cuja influencia sobre a duração da doença pretendemos apreciar, são submettidas a esta divisão, que nos pareceu a mais propria para a apreciação dos factos.

Quando, porém, analysâmos menos profundamente estes factos, consignados nos differentes mappas, temos adoptado, para maior facilidade do estudo e comprehensão

da materia, tres periodos sómente na duração da doença, a saber, o primeiro compõe-se do primeiro septenario; o segundo do segundo septenario; e o terceiro de todo o tempo alem de quatorze dias. D'este modo, como veremos, sobresáem bem os resultados da analyse.

No primeiro mappa relativo á duração da doença os sexos são considerados rapidamente e não em referencia aos periodos que indicámos, porque nos mappas seguintes elles são attendidos sob todos os pontos de vista. Cada um d'estes mappas compõe-se de uma columna vertical para indicar os sete periodos de duração acima mencionados; ao lado d'esta estão tantas columnas, tambem verticaes, quantas são as divisões estabelecidas em cada uma das circumstancias que se estuda; cada uma d'estas columnas é subdividida em duas para os dois sexos; a estas columnas segue-se outra para mencionar o total de cada um dos sexos em cada um dos periodos de duração; fecha o mappa outra columna vertical para o total dos individuos. Na parte inferior ha uma columna transversal para marcar as sommas de cada uma das subdivisões das columnas verticaes.

N.º 16.

MAPPA DA DURAÇÃO MEDIA DA DOENÇA NO HOSPITAL, EM RELAÇÃO AOS SEXOS E Á TERMINAÇÃO.

Sexo masculino		Sexo feminino		Nos casos de cura		Nos casos de obito		Estada media dos doentes no hospital	
Dias	horas	Dias	horas	Dias	horas	Dias	horas	Dias	horas
5	6	6	14	9	2	2	19	5	15

No mappa n.º 16 está indicada a duração media da doença em cada um dos sexos, nos casos de cura e nos de obito, assim como a estada media dos doentes no hos-

pital. No sexo feminino foi a doença mais duradoura (um dia e dezoito horas, em media, de mais) que no masculino; nos casos de cura, em geral, a duração foi muito superior (seis dias e sete horas, em media, de mais) que nos de obito. A estada media dos doentes no hospital foi de cinco dias e quinze horas.

Devemos advertir que na apreciação da duração media não entraram tres doentes do bello sexo, que se demoraram muito no hospital, porque não foi a cholera-morbus nem seus effeitos immediatos que os detiveram aqui. Uma que, tendo entrado em 4 de agosto ás cinco horas da tarde, saíu curada em 7 de outubro ás quatro horas da tarde, depois de ter passado pela reacção incompleta; outra, admittida em 17 de agosto ás dez horas da manhã, e fallecida em 19 de outubro ás oito horas da tarde, tendo tido a reacção typhoide com parotidas, e uma recaída d'esta mesma doença; a terceira foi uma menina que entrou no dia 28 de julho no periodo algido, passou á reacção typhoide, e saíu curada em 12 de outubro ás quatro horas da tarde. A estada d'estas doentes no hospital foi excepcional. Convem notar ainda que todos os doentes estiveram o tempo necessario para a sua convalescença, e tanto que, apesar de não metter no calculo aquelles tres casos, d'entre os hospitaes provisorios de cholera foi o de Santa Anna aquelle, em que a estada media dos doentes foi maior, como veremos em outro logar.

A estada maxima no hospital foi de setenta e dois dias e dezoito horas no caso já referido da menina; e a estada minima foi de minutos em muitos doentes, que entraram e falleceram logo, e até alguns cholericos foram tirados das macas de transporte já sem vida; tinham succumbido no caminho, o que não admira, visto que, no estado ordinario, se tem verificado o mesmo no hospital de S. José. Estes doentes foram, comtudo, incluidos nos fallecidos no hospital de Santa Anna, cuja mortalidade augmentaram.

II.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO ÁS IDADES.

N.° 17.

DURAÇÃO DA DOENÇA EM RELAÇÃO ÁS IDADES, NOS CASOS DE OBITO.

Duração	Idades																											Total		Total geral
	1 a 6 annos			6 a 12 annos			12 a 25 annos			25 a 35 annos			35 a 45 annos			45 a 60 annos			60 a 70 annos			70 annos para cima			Indeterminada					
	H.	M.	T.	H	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M	T.	H.	M.	T	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	
1 a 12 horas	–	–	–	–	–	–	10	2	12	15	4	19	9	1	10	11	4	15	5	1	6	3	–	3	5	–	5	58	12	70
12 a 24 »	–	–	–	1	–	1	7	–	7	8	3	11	7	5	12	14	8	22	2	3	5	1	–	1	–	–	–	40	19	59
1 a 2 dias	–	–	–	1	–	1	4	1	5	5	1	6	5	3	8	10	6	16	5	–	5	–	1	1	–	–	–	30	12	42
2 a 7 »	–	–	–	–	–	–	9	3	12	13	5	18	13	7	20	10	5	15	4	4	8	1	1	2	2	1	3	52	26	78
7 a 14 »	–	–	–	–	–	–	4	2	6	2	2	4	3	–	3	2	2	4	2	2	4	–	–	–	–	1	1	13	9	22
14 a 30 »	–	–	–	–	–	–	2	–	2	1	–	1	1	1	2	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5	1	6
30 para cima.......	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1
Somma	–	–	–	2	–	2	36	9	45	44	15	59	38	17	55	48	25	73	18	10	28	5	2	7	7	2	9	198	80	278

Pelo mappa n.º 17, que mostra a duração da doença nas differentes idades, nos casos de obito, se vê que foi nas idades comprehendidas entre quarenta e cinco e sessenta annos que succumbiu maior numero de cholericos [1]; depois na idade de vinte e cinco a trinta e cinco annos [2]; em terceiro logar na de trinta e cinco a quarenta e cinco [3]; em quarto logar na de doze a vinte e cinco annos [4]: em quinto na de sessenta a setenta annos [5]; em sexto logar na de setenta para cima [6]; e em ultimo logar na de seis a doze annos [7].

Na idade de um a seis annos não succumbiu doente algum, e na de seis a doze annos a doença foi rapidamente fatal, porquanto no caso de maior duração o fallecimento teve logar no segundo dia. No sexo feminino, excepto em duas mulheres, uma de trinta e cinco a quarenta e cinco annos de idade e outra de doze a vinte e cinco annos, a duração maxima da doença (bem entendido que tratâmos dos casos de obito) não passou de quatorze dias; o mesmo teve logar no sexo masculino, excepto em cinco homens, que falleceram no espaço de quatorze a trinta dias. De sessenta annos de idade para cima nenhnm doente resistiu mais de quatorze dias, tendo a maxima parte encampado a vida dentro de dois dias; só uma doente do periodo de doze a vinte e cinco annos de idade pôde lutar com a morte mais de trinta dias.

De setenta annos para cima dois doentes sómente (um homem e uma mulher) chegaram ao periodo de dois a sete dias de duração da doença, tendo a maior parte entregado a alma ao Creador nas primeiras vinte e quatro horas depois de sua admissão no hospital.

A maior parte dos cholericos fallecidos nas primeiras

[1] 73 sobre 278 ou na rasão de 1 : 3,8.
[2] 59 sobre 278 ou 1 : 4,6.
[3] 55 sobre 278 ou 1 : 5,0.
[4] 45 sobre 278 ou 1 : 6,1.
[5] 28 sobre 278 ou 1 : 9,9.
[6] 7 sobre 278 ou 1 : 39,7.
[7] 2 sobre 278 ou 1 : 139,0.

doze horas estava comprehendida na idade de vinte e cinco a trinta e cinco annos [1]; a este periodo seguiram-se em escala decrescente os seguintes: de quarenta e cinco a sessenta [2]; de doze a vinte e cinco [3]; de trinta e cinco a quarenta e cinco [4]; de sessenta a setenta [5]; e de setenta annos para cima [6]. Se, porém, em vez de considerarmos o numero absoluto de doentes fallecidos em cada uma das idades nas primeiras doze horas, attendermos ao numero proporcional ao total dos fallecidos em cada uma d'essas idades, acharemos que as idades seguiram outra ordem relativamente á mortalidade, podendo ser distribuidas na seguinte serie, começando pelo periodo da idade que forneceu, proporcionalmente, maior numero de victimas:

Idades:	12 a 25;	60 a 70;	45 a 60;	35 a 45.
Relação dos obitos:	1 : 3,7;	1 : 4,6;	1 : 4,8;	1 : 5,3.

Esta serie, que muito differe da primeira, exprime a relação em que estão as differentes idades sob o ponto de vista de que tratâmos, isto é, o numero proporcional de individuos que em cada uma d'ellas succumbiu nas primeiras doze horas. Do mesmo modo podemos proceder em cada um dos outros periodos da duração da doença.

Consideremos agora cada uma das idades em relação aos differentes periodos da duração da doença. De seis a doze annos falleceram dois individuos, sendo em um a duração da doença de doze a vinte e quatro horas, e no outro de um a dois dias. Nas idades de doze a vinte e cinco annos falleceu igual numero de doentes [7] nas pri-

[1] 19 sobre 70, total dos obitos nas primeiras doze horas, ou na rasão de 1 : 3,6.
[2] 15 sobre 70 ou 1 : 4,6.
[3] 12 sobre 70 ou 1 : 5,8.
[4] 10 sobre 70 ou 1 : 7,0.
[5] 6 sobre 70 ou 1 : 11,6.
[6] 3 sobre 70 ou 1 : 23,3.
[7] 12 sobre 45 ou na rasão de 1 : 3,7.

meiras doze horas e no espaço de dois a sete dias; seguiram-se em ordem de frequencia os periodos seguintes: de sete a quatorze dias [1]; de um a dois dias [2]; e por ultimo de trinta dias para cima [3]. Em quanto á idade de vinte e cinco a trinta e cinco annos a maior parte dos obitos teve logar nas primeiras doze horas [4]; seguiram-se, proporcionalmente ao numero dos fallecidos n'esta idade, os periodos seguintes: de dois a sete dias [5]; de doze a vinte e quatro horas [6]; de um a dois dias [7]; de sete a quatorze dias [8]; e em um caso de quatorze a trinta dias.

Seria facil pelo mesmo mappa percorrer as differentes idades e compara-las em relação á duração da doença.

Pelo que levâmos dito sobre este mappa se vê, que elle nos ministra os elementos necessarios para estudar cada um dos periodos em que se dividiu a duração da cholera-morbus nas differentes idades, e cada uma d'estas n'aquelles differentes periodos nos dois sexos, quer simultanea quer separadamente.

Admittindo na duração da cholera-morbus as tres epochas ou periodos que marcâmos no principio para todas as idades, para facilitar a comparação d'estas em relação á duração da doença, acha-se que foi no primeiro septenario que succumbiu a maxima parte dos doentes [9] em todas as idades, sendo mui pequena a differença entre ellas, porquanto nos dois extremos da vida, nas idades de seis a doze annos [10] e de setenta annos para cima [11] todos os obitos tiveram logar no primeiro septenario; a estas idades seguiram-se em serie decrescente as de

1 6 sobre 45 ou na rasão de 1 : 7,5.
2 5 sobre 45 ou na rasão de 1 : 9,0.
3 1 : 45. Era uma mulher.
4 19 sobre 59 ou na rasão de 1 : 3,1.
5 18 sobre 59 ou 1 : 3,2.
6 11 sobre 59 ou 1 : 5,3.
7 6 sobre 59 ou 1 : 9,8.
8 4 sobre 59 ou 1 : 14,7.
9 249 sobre 278 ou 1 : 1,1.
10 2 sobre 2 ou 1 : 1,0.
11 7 sobre 7 ou 1 : 1,0.

quarenta e cinco a sessenta annos [1]; vinte e cinco a trinta e cinco annos [2]; sessenta a setenta annos [3]; doze a vinte e cinco annos [4]; e trinta e cinco a quarenta e cinco annos [5], nas quaes a differença é representada por uma pequena fracção; e por conseguinte póde reputar-se quasi nulla a influencia da idade sobre a duração da doença; todavia, a pequena differença é a favor da idade de trinta e cinco a quarenta e cinco annos; idade do maior vigor, e de ordinario já emancipada dos verdores da mocidade, a qual foi, apesar de tudo, a immediata á varonilidade.

No segundo septenario as idades formaram a seguinte serie em relação ao numero dos obitos de cada uma d'ellas: sessenta a setenta annos [6]; doze a vinte e cinco annos [7]; vinte e cinco a trinta e cinco annos [8]; quarenta e cinco a sessenta annos [9]; e de trinta e cinco a quarenta e cinco [10]. Até á terceira epocha ou alem de quatorze dias resistiram doentes de idade comprehendida entre doze e sessenta annos, os quaes distribuidos pelos periodos adoptados constituem a seguinte serie, começando pela idade que mostrou maior resistencia proporcionalmente: doze a vinte e cinco annos [11]; trinta e cinco a quarenta e cinco annos [12]; vinte e cinco a trinta e cinco annos [13]; quarenta e cinco a sessenta annos [14]; e por conseguinte foi a mocidade a mais favorecida sob este ponto de vista.

Portanto, nos casos de obito, a idade dos doentes não

[1] 68 sobre 73 ou 1 : 1,0.
[2] 54 sobre 59 ou 1 : 1,0.
[3] 24 sobre 28 ou 1 : 1,1.
[4] 36 sobre 45 ou 1 : 1,2.
[5] 30 sobre 55 ou 1 : 1,8.
[6] 4 sobre 28 ou 1 : 7,0.
[7] 6 sobre 45 ou 1 : 7,5.
[8] 4 sobre 59 ou 1 : 14,7.
[9] 4 sobre 73 ou 1 : 18,2.
[10] 3 sobre 55 ou 1 : 18,3.
[11] 3 sobre 45 ou 1 : 15,0.
[12] 2 sobre 55 ou 1 : 27,5.
[13] 1 sobre 59 ou 1 : 59,0.
[14] 1 sobre 73 ou 1 : 73,0.

teve uma influencia bem notavel sobre a duração da cholera-morbus; no entretanto foram a virilidade e a mocidade aquellas que offereceram sempre maior resistencia.

N.° 18.

DURAÇÃO DA DOENÇA EM RELAÇÃO ÁS IDADES, NOS CASOS DE CURA.

Duração	Idades: 1 a 6 annos			6 a 12 annos			12 a 25 annos			25 a 35 annos			35 a 45 annos			45 a 60 annos			60 a 70 annos			70 annos para cima			Indeterminada			Total		Total geral
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	
1 a 12 horas......	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
12 a 24 "	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1
1 a 2 dias	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
2 a 7 "	1	—	1	—	1	1	15	7	22	9	5	14	10	3	13	3	3	6	—	1	1	3	1	4	3	—	3	44	21	65
7 a 14 "	2	—	2	1	—	1	28	11	39	13	5	18	11	3	14	12	7	19	4	2	6	—	—	—	1	2	3	72	30	102
14 a 30 "	—	—	—	1	1	2	13	3	16	9	6	15	3	3	6	5	3	8	—	1	1	1	—	1	—	—	—	32	17	49
30 para cima	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	3	4
Somma	3	—	3	2	3	5	56	21	77	32	17	49	25	9	34	20	14	34	5	4	9	4	1	5	5	2	7	152	71	223

O mappa n.º 18 trata ainda da duração da doença nas differentes idades, mas em respeito aos casos de cura e não de obito, como o precedente. N'este mappa os numeros estão distribuidos em ordem quasi inversa á do mappa n.º 17. Em todos os doentes (223), excepto em sete, verificou-se a cura no espaço de dois a trinta dias; foi no periodo de sete a quatorze dias que se curou maior numero de doentes [1]; depois foi no de dois a sete dias [2], e em terceiro logar no de quatorze a trinta dias [3]. A duração minima teve logar nas primeiras vinte e quatro horas em um doente, cuja idade se não soube; em dois homens, um de vinte e cinco a trinta e cinco annos, e outro de trinta e cinco a quarenta e cinco annos, a cura realisou-se no segundo dia. A duração maxima da doença passou de trinta dias e teve logar em tres doentes do sexo feminino, uma de seis a doze annos, outra de vinte e cinco a trinta e cinco annos, e a terceira de quarenta e cinco a sessenta annos, e em um homem de sessenta a setenta annos. A idade em que houve maior numero de curas foi a de doze a vinte e cinco annos [4], depois seguiram-se em serie decrescente as idades de vinte e cinco a trinta e cinco annos [5]; trinta e cinco a quarenta e cinco annos, e quarenta e cinco a sessenta annos [6]; sessenta a setenta annos [7]; seis a doze annos, e de setenta annos para cima [8]; e um a seis annos [9]. Convem advertir que esta serie diz respeito ao numero total de curas em todas as idades, e não ao numero dos atacados em cada uma d'estas: sobre este ponto de vista trataremos em outra parte.

[1] 102 sobre 223 ou na rasão de 1 : 2,1.
[2] 65 sobre 223 ou na rasão de 1 : 3,4.
[3] 49 sobre 223 ou na rasão de 1 : 4,5.
[4] 77 sobre 223 ou 1 : 2,8.
[5] 49 sobre 223 ou 1 : 4,5.
[6] 34 sobre 223 ou 1 : 6,5. N'estes dois periodos da vida o numero de casos foi igual.
[7] 9 sobre 223 ou 1 : 24,7.
[8] 5 sobre 223 ou 1 : 44,6. N'estes dois periodos, quasi extremos, o numero de casos foi igual.
[9] 3 sobre 223 ou 1 : 74,3.

Por este mappa, como no precedente, póde estudar-se cada um dos periodos de duração da doença em cada uma das idades, e vice-versa cada uma d'estas em cada um d'aquelles periodos, e isto tanto nos dois sexos conjunctamente, como em cada um d'elles em separado. Assim no periodo de dois a sete dias, por exemplo, curaram-se sessenta e cinco doentes, que distribuidos pelas differentes idades formam a seguinte serie decrescente: doze a vinte e cinco annos (22 casos); vinte e cinco a trinta e cinco annos (14 casos); quarenta e cinco a sessenta annos (6 casos); setenta annos para cima (4 casos); idade indeterminada (3 casos); um a seis annos, e de sessenta a setenta (1 caso). Mas se estes casos forem referidos ás curas verificadas em cada uma das idades em todos os periodos de duração da doença, e não ao total das curas em todas as idades simultaneamente, teremos outra serie, e é a seguinte: de setenta annos para cima [1]; indeterminada [2]; trinta e cinco a quarenta e cinco annos [3]; um a seis annos [4]; doze a vinte e cinco annos [5]; vinte e cinco a trinta e cinco annos [6]; quarenta e cinco a sessenta annos [7]; sessenta a setenta annos [8]. Esta serie, que representa a verdadeira curabilidade da doença nas differentes idades em relação ao periodo de dois a sete dias, é muito differente da serie precedente, em que os casos de cura foram tomados em absoluto em cada idade.

Consideremos uma das idades nos differentes periodos de duração da doença; seja a idade que deu maior numero de curas, a de doze a vinte e cinco annos. Todos os doentes (77) se curaram nos tres periodos incluidos no prazo de dois a trinta dias. Foi no periodo de sete

[1] 4 sobre 5 ou 1 : 1,2.
[2] 14 sobre 34 ou 1 : 2,4.
[3] 1 sobre 3 ou 1 : 3,0.
[4] 15 sobre 49 ou 1 : 3,2.
[5] 22 sobre 77 ou 1 : 3,5.
[6] 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.
[7] 6 sobre 34 ou 1 : 5,6.
[8] 1 sobre 9 ou 1 : 9,0.

a quatorze dias que teve logar a cura do maior numero d'estes doentes [1]; em segundo logar no de dois a sete dias [2]; e em terceiro no periodo de quatorze a trinta dias [3]. Esta relação é verdadeira, tanto nos dois sexos simultaneamente, como em cada um d'elles em separado, como é facil verificar no mesmo mappa.

Referindo as differentes idades aos tres periodos geraes, estabelecidos na duração da doença, temos que no primeiro septenario as idades formam a seguinte serie, começando pela que forneceu maior numero de casos: de setenta annos para cima [4]; trinta e cinco a quarenta e cinco annos [5]; um a seis annos [6]; vinte e cinco a trinta e cinco annos [7]; doze a vinte e cinco annos [8]; seis a doze annos [9]; quarenta e cinco a sessenta annos [10]; sessenta a setenta annos [11]. Foi, por conseguinte, a idade mais avançada e a varonil as que ministraram maior numero de curas no menor periodo de duração.

No segundo periodo ou septenario foi a idade de um a seis annos a que contou maior numero de curas [12]; depois foi a de sessenta a setenta annos [13]; em terceiro logar a de quarenta e cinco a sessenta annos [14]; em quarto logar a de doze a vinte e cinco annos [15]; em quinto logar a de trinta e cinco a quarenta e cinco annos [16]; em sexto logar a de vinte e cinco a trinta e cinco

[1] 39 sobre 77 ou 1 : 1,9.
[2] 22 sobre 77 ou 1 : 3,5.
[3] 16 sobre 77 ou 1 : 4,8.
[4] 4 sobre 5 ou 1 : 1,2.
[5] 14 sobre 34 ou 1 : 2,4.
[6] 1 sobre 3 ou 1 : 3,0.
[7] 15 sobre 49 ou 1 : 3,2.
[8] 22 sobre 77 ou 1 : 3,5.
[9] 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.
[10] 6 sobre 34 ou 1 : 5,6.
[11] 1 sobre 9 ou 1 : 9,0.
[12] 2 sobre 3 ou 1 : 1,5.
[13] 6 sobre 9 ou 1 : 1,5.
[14] 19 sobre 34 ou 1 : 1,7.
[15] 39 sobre 77 ou 1 : 1,9.
[16] 14 sobre 34 ou 1 : 2,4.

annos [1]; e em setimo logar a de seis a doze annos [2], sendo comtudo pequena a differença; de mais de setenta annos de idade nenhum doente se curou no segundo septenario. Até ao ultimo periodo, ou alem de quatorze dias, prolongou-se a doença em todas as idades, excepto na de um a seis annos, na seguinte escala, a partir de cima para baixo: seis a doze annos [3]; vinte e cinco a trinta e cinco annos [4]; quarenta e cinco a sessenta annos [5]; sessenta a setenta annos [6]; doze a vinte e cinco annos [7]; de setenta annos para cima [8]; trinta e cinco a quarenta e cinco annos [9]. Foi, por conseguinte, a virilidade e a senectude os dois periodos de vida que foram aqui tambem mais favorecidos.

Portanto, nos casos de cura, foi na idade provecta e na varonil que a cholera-morbus mostrou maior tendencia para terminar em menos tempo, e em que a sua duração foi, proporcionalmente, menor.

Em resumo: attendendo á pequena differença que apresentam as idades relativamente á duração da doença, póde julgar-se como quasi de nenhum effeito a sua influencia; e se alguma cousa influiram na duração da cholera-morbus as idades, foi a virilidade e a mocidade as que offereceram maior resistencia nos ataques fortes ou nos casos de obito; e nos mais brandos e em que se curaram, a duração menor da doença esteve a favor da virilidade e da senectude; em todo o caso a virilidade foi a que teve melhor partilha.

1 18 sobre 49 ou 1 : 2,6.
2 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.
3 3 sobre 5 ou 1 : 1,6.
4 16 sobre 49 ou 1 : 3,0.
5 9 sobre 34 ou 1 : 3,7.
6 2 sobre 9 ou 1 : 4,5.
7 16 sobre 77 ou 1 : 4,8.
8 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.
9 6 sobre 34 ou 1 : 5,6.

III.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES.

Passemos á apreciação da influencia das constituições sobre a duração da cholera-morbus no hospital de Santa Anna, para o que nos servem os mappas n.os 19 e 20.

N.° 19.

DURAÇÃO DA CHOLERA EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES INDIVIDUAES NOS CASOS DE CURA, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Constituições												Total		Total geral
	Forte			Mediana			Fraca			Indeterminada					
	H.	M	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M	T.	H.	M.	
1 a 12 horas	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
1 a 24 »	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	1	1	–	1
1 a 2 dias	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	2	2	–	2
2 a 7 »	2	2	4	33	9	42	4	5	9	5	5	10	44	21	65
7 a 14 »	16	3	19	42	21	63	7	6	13	7	–	7	72	30	102
14 a 30 »	7	1	8	17	14	31	–	2	2	8	–	8	32	17	49
30 para cima.....	–	–	–	–	3	3	1	–	1	–	–	–	1	3	4
Somma...	25	6	31	92	47	139	12	13	25	23	5	28	152	71	223

Pela inspecção do mappa n.° 19, que diz respeito aos casos de cura, é facil perceber a sua analogia com os precedentes. Em todas as constituições a maxima parte dos doentes [1] curou-se no espaço de dois a trinta dias, tendo a doença durado menos de dois dias sómente em tres doentes, e mais de trinta dias em quatro; e cada uma

[1] 216 sobre 223 total dos curados.

das constituições deu tambem maior numero de curas no espaço de sete a quatorze dias.

Consideremos os tres periodos adoptados. No primeiro septenario o maior numero de curas deu-se, cousa notavel, na constituição fraca [1], depois na mediana [2], e em ultimo logar na forte [3]. Consequentemente foi a constituição fraca a mais favorecida em relação a este periodo da duração da doença nos casos de cura.

Para o segundo septenario passaram mais individuos de constituição forte [4], depois os de constituição mediana [5], e em menor numero os fracos [6]; consequentemente foram os debeis os que tiveram melhor sorte, ficando, ao contrario, de peior partido os fortes, porque foi em maior numero d'estes que a doença mais se prolongou: a differença é porém mui pequena. N'este segundo periodo o maior numero de curas teve logar nos individuos fortes [7], depois nos debeis [8], e ultimamente nos de constituição mediana [9]; e por conseguinte foi a constituição forte a mais protegida, dando-se o inverso na mediana. Para o terceiro periodo passaram, e n'elle se curaram, mais individuos de constituição forte [10], occupando o segundo logar os de constituição debil [11], e o terceiro os de constituição mediana [12], e em consequencia a vantagem esteve do lado d'estes ultimos, ficando os de constituição forte menos bem, porque foi em maior numero d'elles que a doença se prolongou ao terceiro periodo de duração.

1 9 sobre 25 ou 1 : 2,7.
3 42 sobre 139 ou 1 . 3,3.
3 4 sobre 31 ou 1 : 7,7.
4 27 sobre 31 ou 1 : 1,1.
5 97 sobre 139 ou 1 : 1,4.
6 16 sobre 25 ou 1 : 1,5.
7 19 sobre 31 ou 1 : 1,6.
8 13 sobre 25 ou 1 : 1,9.
9 63 sobre 139 ou 1 : 2,2.
10 8 sobre 31 ou 1 : 3,8.
11 34 sobre 139 ou 1 : 4,0
12 3 sobre 25 ou 1 : 8,3.

Portanto, póde dizer-se que no hospital de Santa Anna a duração da cholera-morbus epidemica, nos casos de cura, em geral, não recebeu modificação alguma da parte da constituição dos doentes.

N.° 20.

DURAÇÃO DA CHOLERA EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES INDIVIDUAES NOS CÁSOS DE OBITO, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Constituições												Total		Total geral
	Forte			Mediana			Fraca			Indeterminada					
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M	
1 a 12 horas	8	–	8	39	9	48	9	1	10	2	2	4	58	12	70
12 a 24 »	4	–	4	27	9	36	6	5	11	3	5	8	40	19	59
1 a 2 dias	9	–	9	14	6	20	4	2	6	3	4	7	30	12	42
2 a 7 »	10	1	11	31	22	53	4	3	7	7	–	7	52	26	78
7 a 14 »	3	–	3	7	4	11	2	4	6	1	1	2	13	9	22
14 a 30 »	–	–	–	1	–	1	2	–	2	2	1	3	5	1	6
30 para cima	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	1	1
Somma...	34	1	35	119	51	170	27	15	42	18	13	31	198	80	278

Pelo mappa n.° **20**, em que a duração da doença nas differentes constituições é referida aos casos de obito, foi, é verdade, no periodo de dois a sete dias, que houve maior numero de obitos; porém só succedeu isto na constituição mediana e forte, porquanto na debil foi nas primeiras doze horas e nas seguintes que succumbiu maior numero de individuos, e por conseguinte foi esta a que resistiu menos, como era de esperar. E reunindo os obitos dos dois primeiros periodos, isto é, os das primeiras vinte e quatro horas, foi n'este periodo que fal-

leceu maior numero de individuos de todas as constituições, havendo alguma differença a favor da constituição forte sobre as outras duas, e da mediana sobre a debil; mas foi tão pequena esta differença [1], que póde desprezar-se, e dizer-se que a influencia da constituição foi nulla sobre a duração da doença.

Podiamos estudar cada um dos sete periodos de duração da doença; porém para facilidade, como nos casos precedentes, examina-los-hemos reunidos em tres periodos. No primeiro, que corresponde ao primeiro septenario, todas as constituições deram quasi igual numero, proporcionalmente, de obitos, sendo insignificante a differença a favor da constituição debil sobre as outras duas [2].

Passaram para o segundo periodo ou septenario em maior numero os individuos de constituição debil [3], depois os fortes [4], e em menor numero os de constituição mediana [5]; por conseguinte foram os fracos os que offereceram maior resistencia; e os ultimos, ou de contituição mediana, aquelles que cederam em maior numero ao agente cholerico. Resistiram até ao terceiro periodo os debeis e os de mediana constituição, sendo os primeiros em maior numero [6] proporcionalmente, e em consequencia foram elles os que mais difficilmente cederam á influencia do virus cholerico.

Portanto, nos individuos que succumbiram no primeiro septenario a sua constituição não modificou notavelmente a duração da doença, e d'este periodo em diante houve alguma differença a favor da constituição fraca.

[1] O numero dos obitos nas primeiras vinte e quatro horas foi, na constituição forte, de 12 sobre 25 ou 1 : 2,9; na mediana de 84 sobre 170 ou 1 : 2,0; e na fraca de 21 sobre 42 ou 1 : 2,0.

[2] Nos primeiros sete dias o numero dos obitos esteve para o total dos obitos, na constituição fraca como 1 : 1,2 (34 sobre 42); na mediana como 1 : 1,0 (157 sobre 170); e na forte, como 1 : 1,0 (32 sobre 35).

[3] 8 sobre 42 ou 1 : 5,2.

[4] 3 sobre 35 ou 1 : 11,6.

[5] 13 sobre 170 ou 1 : 3,0.

[6] A relação foi nos debeis de 1 : 21,0 ou 2 sobre 42, e nos de constituição mediana de 1 : 85,0 ou 2 sobre 170.

Em logar proprio trataremos de explicar este facto que parece extraordinario.

IV.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO AOS ESTADOS.

No mappa n.º 21 a duração da doença é considerada em relação aos estados nos casos de cura. Foi o estado de solteiro aquelle, que apresentou casos de cura, em que a doença foi mais duradoura, passando de trinta dias, e em que foi mais rapida, em um dia. Dos doentes casados só um se curou dentro de dois dias, todos os outros d'este estado, assim como os viuvos, se curaram no espaço de dois a tres dias. A cura da maior parte dos doentes de todos os estados verificou-se no periodo de sete a quatorze dias; e dos solteiros curou-se igual numero nos periodos de dois a sete dias, e de quatorze a trinta dias [1].

N.º 21.

DURAÇÃO DA CHOLERA EM RELAÇÃO AOS ESTADOS NOS CASOS DE CURA, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Estados												Total		Total geral
	Solteiro			Casado			Viuvo			Indeterminado					
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H	M.	
1 a 12 horas	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
12 a 24 »	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	1
1 a 2 dias	1	–	1	1	–	1	–	–	–	–	–	–	2	–	2
2 a 7 »	25	12	37	12	7	19	4	2	6	3	–	3	44	21	65
7 a 14 »	49	12	61	15	7	22	7	8	15	1	3	4	72	30	102
14 a 30 »	24	13	37	8	1	9	–	3	3	–	–	–	32	17	49
30 para cima.....	1	3	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	3	4
Somma...	101	40	141	36	15	51	11	13	24	4	3	7	152	71	223

[1] 37 sobre 141 ou 1 : 3,3.

No periodo de dois a sete dias o estado que deu maior numero de curas, proporcionalmente ao numero dos curados em cada um d'elles, foi o de casado [1], depois seguiu-se o estado de solteiro [2], e em ultimo logar o de viuvo [3].

No periodo de sete a quatorze dias houve igual numero de curas no estado de solteiro [4] e no de casado [5], sendo aqui o estado de viuvo o mais favorecido [6].

Finalmente, no periodo de quatorze a trinta dias foi o estado de solteiro o que apresentou maior numero de curas [7]; seguiram-se a este o estado de casado [8] e o de viuvo [9].

Referindo a duração da doença nos differentes estados aos tres periodos que temos adoptado, acha-se que no primeiro periodo curou-se maior numero de casados [10]; em segundo logar estiveram os solteiros [11], e em terceiro os viuvos [12]; e por conseguinte foi o estado de viuvez o mais favorecido, sendo todavia pequena a differença, mormente entre os solteiros e os casados. No segundo periodo, ou de sete a quatorze dias, já vimos que não houve differença alguma emquanto á duração da doença entre os solteiros e os casados, sendo aqui a viuvez mais favorecida, porque ministrou maior numero de curas. No terceiro periodo o maior numero de curas verificou-se nos solteiros [13], depois seguiram-se os casados [14], e por fim os viuvos [15]. Por conseguinte, relativamente á duração

[1] 19 sobre 51 ou 1 : 2,7.
[2] 37 sobre 141 ou 1 : 3,8.
[3] 6 sobre 24 ou 1 : 4,0.
[4] 61 sobre 141 ou 1 : 2,3.
[5] 22 sobre 51 ou 1 : 2,3.
[6] 15 sobre 24 ou 1 : 1,6.
[7] 37 sobre 141 ou 1 : 3,8.
[8] 9 sobre 51 ou 1 : 5,6.
[9] 3 sobre 24 ou 1 : 8,0.
[10] 20 sobre 51 ou 1 : 2,5.
[11] 39 sobre 141 ou 1 : 3,6.
[12] 6 sobre 24 ou 1 : 4,0.
[13] 41 sobre 141 ou 1 : 3,4.
[14] 9 sobre 51 ou 1 : 5,6.
[15] 3 sobre 24 ou 1 : 8,0.

da doença, foram estes ultimos os que estiveram de melhor partido, porque maior numero d'elles se curou antes d'este terceiro periodo; em segundo logar foram os casados, e em terceiro os solteiros. Em resumo: a duração media da cholera-morbus no hospital de Santa Anna, nos casos de cura, esteve comprehendida no segundo septenario para cada um dos estados em particular, sendo insignificante a differença, e por conseguinte póde dizer-se, em geral, que o estado não influiu de modo notavel sobre a duração da doença nos casos de cura.

N.º 22.

DURAÇÃO DA CHOLERA EM RELAÇÃO AOS ESTADOS NOS CASOS DE OBITO, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS

Duração	Estados												Total		Total geral
	Solteiro			Casado			Viuvo			Indeterminado					
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	
1 a 12 horas	33	5	38	15	3	18	7	4	11	3	–	3	58	12	70
12 a 24 »	22	4	26	15	8	23	3	7	10	–	–	–	40	19	59
1 a 2 dias	16	5	21	7	3	10	5	4	9	2	–	2	30	12	42
2 a 7 »	30	13	43	15	3	18	6	9	15	1	1	2	52	26	78
7 a 14 »	6	3	9	3	1	4	3	4	7	1	1	2	13	9	22
14 a 30 »	3	1	4	2	–	2	–	–	–	–	–	–	5	1	6
30 para cima.....	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1
Somma...	110	32	142	57	18	75	24	28	52	7	2	9	198	80	278

No mappa n.º 22 ainda a duração da doença é referida aos estados, mas nos casos de obito. Foi nas primeiras vinte e quatro horas que todos os estados forneceram maior contingente á mortalidade, e sómente em

um doente, solteiro, a duração da doença passou alem de trinta dias. Nas primeiras doze horas o estado que pagou maior tributo (proporcionalmente ao numero total dos obitos) foi o solteiro [1]; em segundo logar o casado [2], e em terceiro o viuvo [3]. Nas doze horas seguintes teve maior mortalidade o estado de casado [4], depois o de viuvo [5], e em ultimo logar o de solteiro [6].

No espaço de um a dois dias os estados seguiram a seguinte ordem decrescente: viuvo [7], solteiro [8], e casado [9].

No periodo de dois a sete dias foram os solteiros que deram maior contingente [10], depois foram os viuvos [11] e os casados [12].

Alem dos sete dias poucos doentes (dos que succumbiram, bem entendido) resistiram ao golpe fatal [13].

No segundo septenario, ou espaço de sete a quatorze dias, foi nos viuvos que houve maior numero de obitos [14]; seguiram-se-lhe os solteiros [15], e depois os casados [16].

No periodo de quatorze a trinta dias só succumbiram os casados [17] e os solteiros [18], sendo n'estes maior a mortalidade.

A duração da doença passou alem de trinta dias, nos casos de obito, sómente em uma mulher solteira, 1 caso sobre 142.

[1] 38 sobre 142 ou 1 : 3,7.
[2] 18 sobre 75 ou 1 : 4,1.
[3] 11 sobre 52 ou 1 : 4,7.
[4] 23 sobre 75 ou 1 : 3,2.
[5] 10 sobre 52 ou 1 : 5,2.
[6] 26 sobre 142 ou 1 : 5,4.
[7] 9 sobre 52 ou 1 : 5,7.
[8] 21 sobre 142 ou 1 : 6,7.
[9] 10 sobre 75 ou 1 : 7,5.
[10] 43 sobre 142 ou 1 : 3,3.
[11] 15 sobre 52 ou 1 : 3,4.
[12] 18 sobre 75 ou 1 : 4,7.
[13] 29 sobre 278 ou 1 : 9,5.
[14] 7 sobre 52 ou 1 : 7,4.
[15] 9 sobre 142 ou 1 : 15,7.
[16] 4 sobre 75 ou 1 : 37,5.
[17] 2 sobre 75 ou 1 : 37,5.
[18] 4 sobre 142 ou 1 : 25,5.

Considerando a duração da doença dividida em tres periodos, acha-se que quasi todos os obitos tiveram logar no primeiro septenario, não havendo differença sensivel entre os tres estados, porquanto em todos elles a relação approximada foi de **1 : 1,1** a respeito de todos os obitos de cada um dos estados [1]. Ao segundo septenario chegou maior numero de viuvos [2], em segundo logar os solteiros [3], e em terceiro logar os casados [4], seguindo a mortalidade n'este periodo a mesma ordem, isto é, foi maior nos viuvos, depois nos solteiros, e em terceiro logar nos casados. Por conseguinte, em relação á duração da doença, foram os viuvos os mais favorecidos, e os casados os mais mal tratados. Entraram no terceiro ou ultimo periodo, ou sobreviveram alem de quatorze dias, sómente os solteiros e os casados, sendo os primeiros em maior numero, e por conseguinte tambem maior a sua mortalidade [5].

D'esta analyse resulta que a influencia do estado sobre a duração da cholera-morbus no hospital de Santa Anna foi nulla no primeiro septenario; todos os estados deram, proporcionalmente, igual numero de victimas. Alem do primeiro septenario a doença prolongou-se mais nos solteiros e depois nos casados.

V.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES.

Vejamos qual foi a influencia da profissão dos individuos acommettidos pela cholera-morbus epidemica sobre a duração da doença, se a teve.

1 Nos viuvos foi de 1 : 1,15; nos solteiros de 1 : 1,10; e nos casados de 1 : 1,08.

2 7 sobre 52 ou 1 : 7,4.

3 14 sobre 142 ou 1 : 10,1.

4 6 sobre 75 ou 1 : 12,5.

5 5 sobre 142 ou 1 : 28,4 nos solteiros, e 2 sobre 75 ou 1 : 5,73 nos casados.

N.º 23.

DURAÇÃO DA CHOLERA EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES NOS CASOS DE CURA, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Profissões																											Total		Total geral
	Liberal			Mechanica			Mundana			Sedentaria			Exposta a atmosphera viciada			Agricola			Militar			Maritima			Indeterminada					
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	
1 a 12 horas	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
12 a 24 »	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	–	1
1 a 2 dias	2	–	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	–	2
2 a 7 »	–	–	–	14	8	22	–	–	–	–	1	1	1	2	3	12	1	13	1	–	1	1	–	1	15	9	24	44	21	65
7 a 14 »	2	–	2	33	11	44	–	–	–	5	2	7	3	–	3	20	2	22	–	–	–	3	–	3	6	15	21	72	30	102
14 a 30 »	–	–	–	11	6	17	–	–	–	1	1	2	4	–	4	14	–	14	–	–	–	1	–	1	1	10	11	32	17	49
30 para cima	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	2	3	1	3	4
Somma	5	–	5	58	26	84	–	–	–	6	4	10	8	2	10	46	3	49	1	–	1	5	–	5	23	36	59	152	71	223

De todas as profissões aquella, em que se verificou ser menor a duração da doença, nos casos de cura, foi a liberal, porque só d'esta houve individuos [1] que se curaram dentro de dois dias, e foi sómente na profissão mechanica (não fallando na indeterminada) que a doença se prolongou além de trinta dias [2]. Em todas as profissões, excepto nas expostas a atmosphera viciada, o periodo de duração que contou maior numero de casos de cura foi o de sete a quatorze dias. A maxima parte dos doentes de cada uma das profissões curou-se até ao fim do segundo septenario, sendo quasi nulla a differença entre ellas [3]; de sorte que póde avançar-se que a profissão nada influiu na duração da doença, pelo menos na grande maioria dos doentes [4].

Considerando tres periodos em toda a duração da doença, temos que no primeiro septenario o maior numero de curas deu-se na profissão militar [5]; em segundo logar na liberal [6]; em terceiro na exposta á atmosphera viciada [7]; em quarto na agricola [8]; em quinto na mechanica [9]; em sexto na maritima [10]; e em ultimo logar na sedentaria [11]; por conseguinte foi n'esta ultima profissão que a doença mostrou maior tendencia para durar mais tempo, succedendo o inverso á militar e á liberal.

Para o segundo periodo ou septenario passaram doentes de todas as profissões, excepto da militar, na seguinte ordem, começando pela que deu maior numero de curas:

[1] 3 sobre 5 ou 1:1,6: todos homens.
[2] 1 sobre 84; era mulher.
[3] Liberal 1:1 (5 sobre 5); militar 1 : 1 (1 sobre 1); sedentaria 1 : 1,2 (8 sobre 10); maritima 1 : 1,2 (4 sobre 5); mechanica 1 : 1,2 (66 sobre 84); agricola 1 : 1,4 (35 sobre 49); exposta a atmosphera viciada 1 : 1,6 (6 sobre 10).
[4] 170 sobre 223 ou 1 : 1.3.
[5] 1 sobre 1 ou 1 : 1,0.
[6] 3 sobre 5 ou 1 : 1,6.
[7] 1 sobre 10 ou 1 : 3,3.
[8] 13 sobre 49 ou 1 : 3,7.
[9] 22 sobre 84 ou 1 : 3,8.
[10] 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.
[11] 1 sobre 10 ou 1 : 10,0.

sendentaria [1], maritima [2], agricola [3], mechanica [4], exposta a atmosphera viciada [5], e liberal [6]; consequentemente foi esta ultima profissão a mais favorecida, sob o ponto de vista da duração da doença; entre as outras profissões não houve differença notavel. N'este periodo se curaram em maior numero os doentes de profissão sedentaria [7], depois os maritimos [8], em terceiro logar os mechanicos [9], em quarto os agricultores [10], em quinto os de profissão liberal [11], e em ultimo logar os expostos a atmosphera viciada [12].

A doença terminou no terceiro periodo, isto é, alem de quatorze dias, nas profissões expostas a atmosphera viciada [13], na agricola [14], mechanica [15], sedentaria [16], e maritima [17], seguindo esta mesma ordem em relação ao numero proporcional de casos de cura. Da profissão liberal nenhum doente se curou n'este periodo; foi por conseguinte esta a mais favorecida, assim como a militar em que o caso de cura teve logar no primeiro septenario.

Da analyse que vimos de fazer se infere que, sendo a duração media da doença quasi igual, ou dando-se no mesmo periodo de tempo numero quasi igual de curas em todas as profissões, estas não tiveram influencia notavel sobre a duração da cholera-morbus epidemica (nos casos de cura).

[1] 9 sobre 10 ou 1 : 1,1.
[2] 4 sobre 5 ou 1 : 1,2.
[3] 36 sobre 49 ou 1 : 1,3.
[4] 62 sobre 84 ou 1 : 1,3.
[5] 7 sobre 10 ou 1 : 1,4.
[6] 2 sobre 5 ou 1 : 2,5.
[7] 7 sobre 10 ou 1 : 1,4.
[8] 3 sobre 5 ou 1 : 1,6.
[9] 44 sobre 84 ou 1 : 1,9.
[10] 22 sobre 49 ou 1 : 2,2.
[11] 2 sobre 5 ou 1 : 2,5.
[13] 3 sobre 10 ou 1 : 3,3.
[13] 4 sobre 10 ou 1 : 2,5.
[14] 14 sobre 49 ou 1 : 3,3.
[15] 18 sobre 84 ou 1 : 4,6.
[16] 2 sobre 10 ou 1 : 5,0.
[17] 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.

N.° 24.

DURAÇÃO DA CHOLERA EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES NOS CASOS DE OBITO, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Profissões: Liberal			Mechanica			Mundana			Sedentaria			Exposta á atmosphera viciada			Agricola			Militar			Maritima			Indeterminada			Total		Total geral
	H.	M	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	
1 a 12 horas	1	–	1	22	3	25	–	–	–	3	1	4	4	1	5	14	–	14	2	–	2	3	–	3	9	7	16	58	12	70
12 a 24 »	–	–	–	18	6	24	–	–	–	2	–	2	2	–	2	12	–	12	–	–	–	3	–	3	3	13	16	40	19	59
1 a 2 dias	2	–	2	8	2	10	–	–	–	4	–	4	1	–	1	8	–	8	–	–	–	–	–	–	7	10	17	30	12	42
2 a 7 »	3	–	3	20	7	27	–	–	–	–	1	1	3	–	3	17	–	17	1	–	1	3	–	3	5	18	23	52	26	78
7 a 14 »	–	–	–	3	1	4	–	1	1	–	–	–	–	–	–	7	1	8	–	–	–	2	–	2	1	6	7	13	9	22
14 a 30 »	–	–	–	1	–	1	–	–	–	1	1	2	–	–	–	3	–	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5	1	6
30 para cima	–	–	–	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1
Somma	6	–	6	72	19	91	–	2	2	10	3	13	10	1	11	61	1	62	3	–	3	11	–	11	25	54	79	198	80	278

O que levâmos dito se refere aos dois sexos; porém o mappa n.º 23, que é a expressão numerica do que deixâmos dito, ministra tambem os meios de fazer o mesmo calculo em relação a cada um dos sexos em separado.

Vejâmos agora se foi maior a influencia das profissões nos casos de obiío, o que será indicado pelo exame do mappa n.º 24.

Aqui não ha, como temos notado nos mappas precedentes, um dos periodos de duração da doença em que se verifiqne maior numero de obitos em todas as profissões; assim nas profissões liberal, mechanica e agricola, o maior numero de obitos teve logar no periodo de dois a sete dias, mas nas profissões sedentaria, exposta a atmosphera viciada e militar, foi nas primeiras doze horas; na mundana no segundo septenario, e na maritima igual numero nas primeiras doze horas e no periodo de dois a sete dias.

Reunidos os dois primeiros periodos, isto é, nas primeiras vinte e quatro horas, foi que todas as profissões deram o maior numero de victimas, não sendo grande a sua differença, excepto nas profissões liberal e mundana, na primeira das quaes apenas succumbiu a sexta parte, e na segunda não houve senão um caso no segundo periodo e outro depois de trinta dias [1]; e por conseguinte seriam estas duas profissões as que teriam offerecido maior resistencia, se porventura outras causas não tivessem sobrevindo.

Admittindo aqui tres periodos geraes, como nos casos precedentes, acha-se que em todas as profissões a duração da doença no maximo numero dos casos de obito está comprehendida no primeiro septenario, sendo insi-

[1] Sob este ponto de vista as profissões podem dispor-se n'esta ordem: militar (2 casos sobre 3 ou 1 : 1,5); exposta a atmosphera viciada (7 sobre 11 ou 1 : 1,5); mechanica (49 sobre 91 ou 1 : 1,8); maritima (6 sobre 11 ou 1 : 1,8); sedentaria (6 sobre 13 ou 1 : 2,1); agricola (26 sobre 62 ou 1 : 2,3); liberal (1 sobre 6 ou 1 : 6,0).

gnificante a differença entre ellas [1], e por conseguinte a influencia das profissões, póde dizer-se, foi nulla [2].

Em poucos casos, nas differentes profissões, a cholera-morbus chegou ao segundo septenario [3]; da profissão liberal, da exposta a atmosphera viciada, e da militar nenhum doente resistiu até o segundo septenario; foram todos sacrificados no primeiro.

Raramente a doença se prolongou (nos casos d'obito, bem entendido) ao terceiro septenario [4].

Portanto, o genero de profissão dos individuos atacados de cholera-morbus epidemica não teve influencia apreciavel sobre a duração d'esta doença; as pequenas differenças podem ter outra explicação muito mais satisfactoria, como veremos.

VI.

DURAÇÃO DA CHOLERA-MORBUS EM RELAÇÃO AOS SEUS PERIODOS.

Vamos estudar agora a duração da cholera-morbus, no hospital de Santa Anna, sob o ponto de vista o mais importante—em relação aos seus periodos; n'este estudo nos servirão de guia os mappas n.os 25, 26 e 27.

[1] Na profissão liberal o numero dos obitos no primeiro septenario esteve para o numero total dos obitos n'esta profissão como 1 : 1,0 (6 sobre 6); na exposta a atmosphera viciada como 1 : 1,0 (11 sobre 11); na militar como 1 : 1,0 (3 sobre 3); na mechanica como 1 : 1,0 (86 sobre 91); na sedentaria como 1 : 1,1 (11 sobre 13); na agricola como 1 : 1,2 (51 sobre 62); e na profissão maritima como 1 : 1,2 (9 sobre 11).

[2] Prescindindo da profissão mundana, porque d'esta só houve dois casos, e por isso não póde tirar-se illação que represente a verdade.

[3] Na profissão mundana, como temos dito, houve excepção; foram 2 casos sobre 2 ou 1 : 1,0; na maritima 2 sobre 11 ou 1 : 5,5; na agricola 11 sobre 62 ou 1 : 5,6; na sedentaria 2 sobre 13 ou 1 : 6,5; e na mechanica 5 sobre 91 ou 1 : 18,2.

[4] Na profissão mundana 1 sobre 2 ou 1 : 2,0; na sedentaria 2 sobre 13 ou 1 : 6,5; na agricola 3 sobre 62 ou 1 : 20,6; e na mechanica 1 sobre 91 ou 1 : 91,0.

N.º 25.

DURAÇÃO DA CHOLERA NO HOSPITAL EM RELAÇÃO AOS PERIODOS NOS CASOS DE CURA, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Periodo phlegmorrhagico			Periodo algido simples			Periodo algido sem pulso			Periodo algido sem pulso e com cyanose			Reacção typhoide			Reacção incompleta			Total geral
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	
1 a 12 horas	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
12 a 24 »	1	–	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
1 a 2 dias	2	–	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2
2 a 7 »	41	17	58	3	3	6	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1	1	65
7 a 14 »	47	16	63	24	10	34	–	–	–	–	2	2	–	–	–	1	2	2	102
14 a 30 »	15	10	25	14	6	20	1	–	1	2	1	3	–	–	–	–	–	1	49
30 para cima	1	–	1	–	3	3	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4
Somma	107	43	150	41	22	63	1	–	1	2	3	5	–	–	–	1	3	4	223

No primeiro d'estes mappas a duração da doença é referida aos casos de cura. Salta logo á vista a grande differença de duração da doença nos seus differentes periodos; quanto mais grave foi o ataque tanto mais duradoura, em geral, foi tambem a doença, tanto mais difficil o restabelecimento dos doentes. No espaço de dois dias terminou a doença em alguns casos do periodo phlegmorrhagico. Na maxima parte porém a duração da doença esteve comprehendida no segundo septenario em todos os seus periodos, excepto no periodo algido sem pulso (com ou sem cyanose), no qual os dois terços se curaram no espaço de quatorze a trinta dias [1].

Adoptando aqui tambem, para maior facilidade, as tres epochas na duração da doença seguidas nos mappas precedentes, temos que no primeiro septenario terminaram pela cura casos dos periodos phlegmorrhagico, de reacção, e algido simples, havendo porém grande differença n'estes tres periodos em respeito ao numero d'estes casos comparados com o numero total das curas obtidas em cada um d'elles, porquanto no primeiro curou-se quasi metade dos doentes [2], no segundo a quarta parte [3], e no terceiro, ou algido simples, menos da decima parte [4], e do periodo algido sem pulso nem em um sequer a doença durou sete dias sómente.

Por conseguinte, o periodo da cholera-morbus, em que entraram os doentes, teve uma influencia clara, e facilmente demonstrada pela estatistica.

No segundo septenario teve logar a terminação da doença no periodo algido simples [5], no de reacção [6], no phlegmorrhagico [7], e no algido sem pulso e com

[1] 4 sobre 6 ou 1 : 1,5.
[2] 61 sobre 150 ou 1 : 2,4.
[3] 1 sobre 4 ou 1 : 4,0.
[4] 6 sobre 63 ou 1 : 10,5.
[5] 34 sobre 63 ou 1 : 1,8.
[6] 2 sobre 4 ou 1 : 2,0.
[7] 63 sobre 150 ou 1 : 2,3.

cyanose [1], succedendo-se n'esta mesma ordem decrescente em relação ao numero dos casos de cura, sendo o periodo algido sem pulso o menos favorecido sob este ponto de vista. Convem porém notar que aqui as differenças, na duração da doença, foram muito menos notaveis.

Em todos os periodos houve casos em que a doença se prolongou até á terceira epocha ou alem de quatorze dias; porém encontra-se aqui grande differença, porquanto no periodo phlegmorrhagico a cholera-morbus teve esta duração em menos da quinta parte dos casos [2], no de reacção na quarta parte [3], no periodo algido simples em mais da terça parte [4], e no periodo algido sem pulso (com ou sem cyanose) nos dois terços dos casos [5].

É, pois, evidente a influencia dos periodos da cholera-morbus epidemica sobre a sua duração nos casos de cura.

Considerando a duração de cada um dos periodos em separado, vê-se que, na maior parte dos doentes do periodo phlegmorrhagico, a terminação da doença realisou-se no segundo septenario [6], depois foi no espaço de dois a sete dias [7], em terceiro logar no de quatorze a trinta dias [8], em quarto logar no de um a dois dias [9], e em um caso nas primeiras doze horas e alem de trinta dias. No periodo algido simples a duração na maior parte dos casos ainda esteve comprehendida no espaço de sete a quatorze dias [10], mas depois, e com pequena differença, foi no espaço de quatorze a

[1] 2 sobre 5 ou 1 : 2,5.
[2] 26 sobre 150 ou 1 : 5,7.
[3] 1 sobre 4 ou 1 : 4,0.
[4] 23 sobre 63 ou 1 : 2,7.
[5] 4 sobre 6 ou 1 : 1,5.
[6] 63 sobre 150 ou 1 : 2,4.
[7] 58 sobre 150 ou 1 : 2,5.
[8] 25 sobre 150 ou 1 : 6,0.
[9] 2 sobre 150 ou 1 : 75,0.
[10] 34 sobre 63 ou 1 : 1,8.

trinta dias [1], em terceiro logar no de dois a sete dias [2], e em quarto no de trinta dias para cima [3]. No periodo algido sem pulso os dois terços das curas deram-se no espaço de quatorze a trinta dias, e a terça parte restante no segundo septenario.

No periodo de reacção a doença terminou no segundo septenario na metade dos casos; no primeiro septenario na quarta parte, e no espaço de quatorze a trinta dias na quarta parte restante. Por conseguinte, a duração da doença variou, e muito, com os seus periodos nos casos de cura.

Estudemos a duração da doença em relação aos seus periodos, mas nos casos de obito.

É pelo mappa n.º 26 que mais claramente se póde provar a influencia dos periodos sobre a duração da cholera-morbus epidemica. E na verdade, em todas as sete epochas em que dividimos a duração d'esta doença, é sobremodo frisante a differença em todos os periodos. Assim, a duração da doença não passou de doze horas no periodo algido sem pulso na metade dos casos [4]; no periodo algido sem pulso e com cyanose em pouco menos de metade dos casos [5]; no periodo algido simples na quarta parte dos casos [6]; no periodo de reacção typhoide na quinta parte dos casos [7]; e no periodo phlegmorrhagico em menos da oitava parte [8]; isto significa que foi n'esta ordem que os differentes periodos deram o seu contingente para os setenta obitos que tiveram logar nas primeiras doze horas.

[1] 20 sobre 63 ou 1 : 3,1.
[2] 6 sobre ou 63 1 : 10,5.
[3] 3 sobre 63 ou 1 : 21,0.
[4] 3 sobre 6 ou 1 : 2,0.
[5] 17 sobre 39 ou 1 : 2,2.
[6] 41 sobre 169 ou 1 : 4,1.
[7] 1 sobre 5 ou 1 : 5,0.
[8] 7 sobre 57 ou 1 : 8,1.

N.° 26.

DURAÇÃO DA CHOLERA NO HOSPITAL EM RELAÇÃO AOS PERIODOS NOS CASOS DE OBITO, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS.

Duração	Periodo phlegmorrhagico			Periodo algido			Periodo algido sem pulso			Periodo algido sem pulso e com cyanose			Reacção typhoide			Reacção incompleta			Total geral
	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	H.	M.	T.	
1 a 12 horas	5	2	7	34	7	41	3	–	3	14	3	17	1	–	1	1	–	1	70
12 a 24 „	5	1	6	26	13	39	2	1	3	7	4	11	–	–	–	–	–	–	59
1 a 2 dias	5	2	7	21	9	30	–	–	–	2	1	3	2	–	2	–	–	–	42
2 a 7 „	16	9	25	29	13	42	–	–	–	5	3	8	1	1	2	1	–	1	78
7 a 14 „	5	5	10	8	4	12	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	22
14 a 30 „	2	–	2	3	1	4	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	6
30 para cima	–	–	–	–	1	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1
Somma	38	19	57	121	48	169	5	1	6	28	11	39	4	1	5	2	–	2	278

Do periodo de reacção incompleta falleceram só dois doentes, sendo um nas primeiras doze horas, isto é, metade dos casos; porém como o numero dos doentes entrados n'este periodo foi muito limitado, por isso não póde servir de regra.

Nas doze horas seguintes, isto é, de doze a vinte e quatro horas, durou metade dos doentes do periodo algido sem pulso [1]; a terça parte dos do periodo algido sem pulso e com cyanose [2]; menos da quarta parte dos do periodo algido simples [3]; e menos da nona parte dos do periodo phlegmorrhagico [4].

Não passaremos adiante sem chamar a attenção sobre um facto que é dado pela estatistica, e que á primeira vista parece difficil ter-se verificado. Segundo o mappa n.º 26, que estamos estudando, a duração da doença foi menor no periodo *algido sem pulso* do que no periodo *algido sem pulso e com cyanose,* isto é, no primeiro em que a *cyanose* ainda se não tinha manifestado os doentes succumbiram mais depressa do que no segundo em que, alem de já se não perceber o pulso radial, estava estabelecida a cyanose, parecendo este caso mais grave que o primeiro. Não ha comtudo contradicção; a natureza não costuma apresenta-las; nos doentes que entraram sem pulso, mas em que a cyanose ainda não se tinha manifestado, o ataque foi tão forte e tão rapidamente fatal que não deu tempo a patentear-se a cyanose, e tanto que todos os obitos tiveram logar nas primeiras vinte e quatro horas. É d'este modo que entendemos o facto.

Se percorressemos as outras epochas de duração da doença, achariamos igualmente notavel a differença.

Fazendo o calculo em relação ás tres epochas geraes,

[1] 3 sobre 6 ou 1 : 2,0.
[2] 11 sobre 39 ou 1 : 3,9.
[3] 39 sobre 169 ou 1 : 4,3.
[4] 6 sobre 57 ou 1 : 9,5.

que temos admittido, sobresáe do mesmo modo a influencia dos periodos. Nenhum dos doentes do periodo algido sem pulso, com [1] ou sem cyanose [2], nem dos entrados em reacção typhoide [3], ou incompleta [4], resistiu alem de sete dias; todos foram victimas no primeiro septenario (!); emquanto que do periodo algido simples passaram para os septenarios seguintes a nona parte dos doentes [5], e do periodo phlegmorragico mais da quarta parte [6]; e os seis doentes do periodo algido sem pulso succumbiram todos nas primeiras vinte e quatro horas (!).

No segundo septenario falleceram sómente doentes do periodo phlegmorrhagico e do periodo algido simples, sendo do primeiro menos da quinta parte [7], e do segundo a decima quarta parte [8]; differença bem sensivel. Mais de quatorze dias resistiram dois doentes dos cincoenta e sete do periodo phlegmorrhagico [9], e cinco dos cento e sessenta e nove do periodo algido simples [10]. Fica, portanto, peremptoriamente demonstrada a influencia dos periodos da cholera-morbus sobre a duração d'esta doença, tambem nos casos de obito.

Examinando a duração de cada um dos periodos vê-se que a maior parte dos obitos no periodo phlegmorrhagico teve logar no espaço de dois a sete dias [11], depois no de sete a quatorze dias [12], em seguida igual mortalidade no espaço de uma a doze horas e no de um a dois

[1] 39 sobre 39 ou 1 : 1,0.
[2] 6 sobre 6 ou 1 : 1,0.
[3] 5 sobre 5 ou 1 : 1,0.
[4] 2 sobre 2 ou 1 : 1,0.
[5] 17 sobre 169 ou 1 : 9,9.
[6] 12 sobre 57 ou 1 : 4,7.
[7] 10 sobre 57 ou 1 : 5,7.
[8] 12 sobre 169 ou 1 : 14,0.
[9] 1 : 28,5.
[10] 1 : 33,8.
[11] 25 sobre 57 ou 1 : 2,2.
[12] 10 sobre 57 ou 1 : 5,7.

dias [1], depois no de doze a vinte e quatro horas [2], e por ultimo no de quatorze a trinta dias [3].

Emquanto ao periodo algido, reunidas as suas tres fórmas, o mesmo mappa 26 mostra que a duração em cada uma das epochas mencionadas seguiu a seguinte ordem de successão: 1.º, no espaço de uma a doze horas [4]; 2.º, no de doze a vinte e quatro horas [5]; 3.º, no dé dois a sete dias [6]; 4.º, no de um a dois dias [7]; 5.º, no de sete a quatorze dias [8]; 6.º, no de quatorze a trinta dias [9]; 7.º, em um unico caso a doença durou mais de trinta dias.

Relativamente ao periodo de reacção typhoide, dos cinco casos um não durou mais de doze horas, dois terminaram no intervallo de nm a dois dias, e os dois restantes foram fataes no espaço de dois a sete dias. Deu-se quasi o mesmo nos dois casos de reacção incompleta, isto é, um está comprehendido no primeiro espaço de duração, e o outro no de dois a sete dias. Vê-se, pois, que considerados d'este modo todos os periodos da cholera-morbus, elles differem notavelmente entre si em quanto á sua duração.

Como é por extremo saliente a influencia dos periodos da doença de que tratâmos sobre a sua duração, calculámos no mappa n.º 27 a duração media de cada um dos periodos para os confrontar mais facilmente sob este ponto de vista, tanto nos casos de cura como nos de obito. Uma grande differença se nota logo á simples inspecção d'este mappa entre os casos de cura e os de obito, sendo a duração media da doença muito maior nos primeiros que nos segundos, como era de esperar.

[1] 7 sobre 57 ou 1 : 8,1.
[2] 6 sobre 57 ou 1 : 9,5.
[3] 2 sobre 57 ou 1 : 28,5.
[4] 61 sobre 214 ou 1 : 4,0.
[5] 53 sobre 214 ou 1 : 4,0.
[6] 50 sobre 214 ou 1 : 4,3.
[7] 33 sobre 214 ou 1 : 6,4.
[8] 12 sobre 214 ou 1 : 17,8.
[9] 4 sobre 214 ou 1 : 53,5.

N.º 27.

DURAÇÃO MEDIA DA DOENÇA NO HOSPITAL EM CADA UM DOS PERIODOS NOS CASOS DE CURA E NOS DE OBITO.

Periodos		Nos casos de cura		Nos casos de obito	
		Dias	Horas	Dias	Horas
Phlegmorrhagico		8	4	4	22
Algido	simples	11	16	2	15
	sem pulso	14 } 13	15 } 5	– } 1	14 } 7
	idem e com cyanose	13	10	1	2
Reacção	incompleta	9	4	3 } 2	2 } 12
	typhoide	–	–	1	22

Considerando os tres periodos principaes da doença achâmos que, nos casos de cura, a duração media da doença foi no periodo phlegmorrhagico de oito dias e quatro horas, no periodo algido de treze dias e tres horas, e no periodo de reacção de nove dias e quatro horas. Attendendo ás tres especies ou fórmas do periodo algido temos por duração media do periodo algido simples onze dias e dezeseis horas; para o periodo algido sem pulso quatorze dias e quinze horas; e para o periodo algido sem pulso e com cyanose treze dias e dez horas. Nos casos de obito é tambem muito sensivel a differença entre as medias; assim no periodo phlegmorrhagico foi de quatro dias e vinte e duas horas; no algido de um dia e sete horas; e no de reacção de dois dias e meio. Relativamente ás tres especies do periodo algido, foi de dois dias e quinze horas no periodo algido simples, de quatorze horas no periodo algido sem pulso, e de um dia e duas horas no periodo algido sem pulso e com cyanose. Na reacção incompleta a duração media foi de tres dias e duas horas; e na reacção typhoide de um dia e vinte e duas horas.

Portanto, qualquer que seja o modo por que consideremos a duração da cholera-morbus nos seus differentes periodos, é sempre muito pronunciada a influencia d'estes sobre aquella.

Agora que temos estudado a duração da cholera-morbus sob differentes pontos de vista, podemos resumir o que temos dito a este respeito, e comparar entre si os mappas que serviram de base a este estudo.

Qualquer que seja o lado por que consideremos a duração da cholera-morbus epidemica, encontrâmos o maximo numero de curas realisadas no segundo septenario [1], quer dizer, que a sua duração esteve comprehendida neste lapso de tempo na maxima parte dos casos. Em segundo logar foi no espaço de dois a sete dias que se deu maior numero de curas [2]; em terceiro logar no de quatorze a trinta dias [3]; em quarto logar alem de trinta dias [4], e em tres doentes sómente o ataque não durou mais de dois dias, depois de sua admissão no hospital.

Emquanto aos casos de obito parece que nos mappas, que lhes dizem respeito, os differentes dizeres foram satisfeitos pela ordem inversa em relação ao numero dos obitos em cada um dos sete periodos de duração da doença. Em todos é constante a mortalidade maior no espaço de dois a sete dias [5]; em segundo logar, e com pequena differença, no de uma a doze horas [6]; em terceiro no de doze a vinte e quatro horas [7]; em quarto no de um a dois dias [8]; em quinto no de sete a quatorze dias [9]; em sexto logar no de quatorze a trinta

[1] 102 sobre 223 ou 1 : 2,2.
[2] 65 sobre 223 ou 1 : 3,8.
[3] 49 sobre 223 ou 1 : 4,5.
[4] 4 sobre 223 ou 1 : 54,5,
[5] 78 sobre 278 ou 1 : 3,5.
[6] 70 sobre 278 ou 1 : 3,9.
[7] 59 sobre 278 ou 1 : 4,7.
[8] 42 sobre 278 ou 1 : 6,6.
[9] 22 sobre 278 ou 1 : 12,6.

dias [1]; apenas um doente, e do periodo algido, resistiu mais de trinta dias ao ataque.

Reunindo os obitos dos dois primeiros periodos, em que dividimos a duração da doença, acha-se que nas primeiras vinte e quatro horas foram victimas do flagello asiatico quasi metade dos individuos [2] que receberam o golpe fatal (!). Bastava esta circumstancia para mostrar a intensidade dos ataques.

Qual seria então, d'entre as differentes circumstancias, cuja influencia temos apreciado sobre a duração da doença, aquella que determinou ou a que parece estar ligada a distribuição dos casos de cura e de obito pelos periodos que temos adoptado na duração da doença? Por outros termos, a duração da cholera-mormos modificou-se com todas aquellas circumstancias de modo bem frisante, ou está subordinada a uma ou mais d'ellas sómente? Eis o problema fundamental e cuja solução dimana do estudo que fica feito, baseado sobre a estatistica rigorosa dos factos.

Da analyse, que fizemos, sobre a duração da doença nos dois sexos nas differentes constituições individuaes, estados e profissões, resulta que a duração se não modificou notavelmente em cada uma d'estas circumstancias; as differenças apontadas são tão pequenas que, alem de poderem ser, sem grave erro, despresadas, acham explicação plausivel em outras causas.

No sexo feminino a duração media da cholera-morbus excedeu apenas trinta e duas horas á do sexo masculino. A mocidade e a virilidade foram as epochas da vida que offereceram, em geral, maior resistencia nos ataques fortes a que succumbiam os doentes; mas a senectude foi a que apresentou maior numero de curas, realisadas mais promptamente: em tudo isto, porém, as differenças são insignificantes.

Era de suppor que a constituição forte seria favore-

[1] 6 sobre 288 ou 1 : 46,3.
[2] 129 sobre 278 ou 1 : 2,1.

cida; ao contrario, a estatistica mostra que os individuos de constituição debil não só se curaram mais depressa, mas tambem foram elles os que, em geral, resistiram mais nos casos de obito; as differenças são, porém, minimas. O mesmo podemos dizer a respeito dos estados, como ficou provado em outro logar.

D'entre as profissões só notaremos a liberal e sedentaria, que são as que mais destacam relativamente á duração da doença; foi a primeira a que apresentou menor duração e maior resistencia, dando-se o inverso na segunda. Porém, repetimos, as differenças são tão pequenas, que levam a considerar de pouca monta a sua influencia, e que é indispensavel recorrer a outra ordem de causas para explicação dos factos.

Póde avançar-se que o sexo, a idade, a constituição, o estado e a profissão não tiveram uma influencia positiva, clara, bem pronunciada sobre a duração da cholera-morbus; pelo menos é este o resultado da nossa observação no hospital de Santa Anna, e que com franqueza temos apresentado, desvaire ou não da opinião de outros observadores, que frequentemente repetem asserções vagas e sem fundamento.

Muitos doentes pediam para saír pela manhã, outros receberam o *exeat* para a tarde; alguns queriam para ter alta no dia seguinte. D'aqui provém já uma differença de horas, que podia contribuir para dar o excesso das trinta e duas horas, por exemplo, da duração media da cholera-morbus no sexo masculino sobre o feminino.

A circumstancia, porém, a mais importante de todas na questão sujeita e que merece menção especial é a dos periodos da cholera-morbus; são estes que dominam todas as outras condições; são elles a causa primordial das differenças; é a elles que está subordinada a duração da doença, qualquer que seja o sexo, a idade, a constituição e a profissão dos aggredidos pelo agente cholerico. Effectivamente, não ficou peremptoriamente provada esta proposição, quando tratámos da influencia dos periodos da

doença sobre a sua duração? Não mostrou a estatistica enormes differenças ácerca da duração da doença não só entre os periodos geraes ou principaes, mas tambem entre as fórmas ou variedades d'esses periodos? Seria ocioso reproduzir aqui o que ficou expendido a este respeito; lembraremos sómente que, estando nos mappas concernentes aos casos de obito as suas columnas ou casas cheias em ordem inversa d'aquella por que se acham as correspondentes nos mappas relativos aos casos de cura, como já notámos, os periodos da cholera-morbus seguiram em relação á sua duração exactamente a mesma ordem inversa nas duas ordens de mappas, como passâmos a mostrar. O periodo de duração media maior nos casos de cura foi o algido sem pulso (quatorze dias e quinze horas), a este succederam em serie decrescente os outros periodos na seguinte ordem: periodo algido sem pulso e com cyanose (treze dias e dez horas), periodo algido simples (onze dias e dezeseis horas), o de reacção incompleta (nove dias e quatro horas), e em ultimo logar o phlegmorrhagico (oito dias e quatro horas). Nos casos de obito, a duração media da doença nos differentes periodos esteve na rasão inversa da dos casos de cura; os periodos seguem a seguinte ordem começando pelo menos rapidamente fatal: periodo phlegmorrhagico (quatro dias e vinte e duas horas), periodo de reacção incompleta (tres dias e duas horas), periodo algido simples (dois dias e quinze horas), periodo algido sem pulso e com cyanose (um dia e duas horas), e em ultimo logar o periodo algido sem pulso (quatorze horas).

Em resumo: os periodos formam as duas series seguintes, começando pelo que teve maior duração.

Nos casos de cura:

Algido sem pulso;
Algido sem pulso e com cyanose;
Algido simples;
Reacção incompleta;
Periodo phlegmorrhagico.

Nos casos de obito:
Periodo phlegmorrhagico;
Reacção incompleta;
Algido simples;
Algido sem pulso e com cyanose;
Algido sem pulso.

Concluamos: a duração da cholera-morbus epidemica depende essencialmente do periodo, a que ella tem chegado, como o effeito da sua causa.

Rematâmos aqui as nossas considerações relativamente á duração d'esta doença; vamos occupar-nos de outra parte de maior ponderação, a qual, apesar do mais aturado e desvelado estudo, da mais assidua e attenta observação da parte dos homens mais eminentes na arte de curar, constitue ainda o opprobrio da medicina; queremos fallar da curabilidade e da mortalidade da choleramorbus epidemica.

CAPITULO IV.

CURABILIDADE E MORTALIDADE.

I.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS PROCEDENCIAS.

Com a franqueza e lealdade scientifica, que devem transluzir sempre nos actos dos individuos conscienciosos, deligenciámos apreciar devidamente os factos, reunindo-os pela maior somma de analogias, confrontando-os e tirando as illações que immediatamente d'elles decorressem. E para dar todo o rigor ao estudo d'estes factos considerámos a curabilidade e a mortalidade em relação ás differentes circumstancias que as poderiam modificar ou influenciar. Assim estudámos a curabilidade e a mortalidade sob o ponto de vista das residencias dos doentes, considerando em particular os estabelecimentos de caridade, em relação aos sexos, ás idades, ás constituições, ás profissões, aos estados e aos diversos periodos da doença.

N.º 28.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS RESIDENCIAS DOS CHOLERICOS NO DIA DO ATAQUE, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS

Residencias no dia do ataque		Numero dos atacados	Curados	Fallecidos	Curabilidade	Curabilidade em toda a capital	Curabilidade fóra da capital	Mortalidade	Mortalidade em toda a capital	Mortalidade fóra da capital
Capital....	litoral...............	4	2	2	1:2,00	1:2,26		1:2,00	1:1,78	
	valles..............	132	54	78	1:2,44			1:1,69		
	montes.............	211	88	123	1:2,17			1:1,69		
	encostas............	79	44	35	1:1,79			1:2,25		
Suburbios......................		30	13	17	1:2,30		1:2,14	1:1,64		1:1,87
Concelhos......................		11	6	5	1:1,83			1:2,20		
A bordo ou maritima............		3	2	1	1:1,50			1:3,00		
Indeterminada..................		31	14	17	1:2,21			1:1,82		
Total..........		501	223	278	1:2,24	1:2,26	1:2,14	1:1,80	1:1,78	1:1,87

Pelo mappa n.º 28 se vê que, considerando as primeiras divisões, a curabilidade foi menor e maior a mortalidade nos doentes remettidos dos suburbios, e que ao contrario foi nos doentes vindos de bordo que a curabilidade se mostrou maior e menor a mortalidade.

Attendendo ás quatro grandes divisões da capital, temos que a menor curabilidade e a maior mortalidade tiveram logar nos valles, depois nas encostas, em seguida no litoral, e em ultimo logar nos montes, aonde por conseguinte foi maior a curabilidade e menor a mortalidade. É o que muitas vezes tem sido notado nas localidades em que tem reinado epidemias de cholera-morbus.

Comparando a capital com cada uma das outras localidades, acha-se que n'aquella a curabilidade foi maior e menor a mortalidade do que nos doentes vindos dos suburbios, mas que ao contrario fôra menor a curabilidade e maior a mortalidade nos doentes da capital que nos procedentes dos concelhos, e ainda com maior differença relativamente aos cholericos atacados a bordo.

Tomando em globo todas as localidades fóra da capital, temos que n'ellas a curabilidade foi maior [1] e a mortalidade menor [2] que n'esta [3], postoque a differença seja pequena.

D'este facto se tira uma consequencia mui digna de attenção, e vem a ser, que as grandes distancias ou os longos transportes dos cholericos não tiveram, absolutamente fallando, a influencia nociva, que era de esperar, sobre a terminação da doença; ellas só de per si não determinaram augmento na mortalidade, porquanto esta foi menor nos doentes conduzidos de fóra da capital para o hospital, do que nos residentes intra-muros, muito mais proximos do hospital.

Este resultado não nos deve encher de admiração, visto que, ligando-se a gravidade da doença sobretudo

[1] 1 : 2,14.
[2] 1 : 1,87.
[3] Curabilidade 1 : 2,26; mortalidade 1 : 1,78.

aos seus periodos, como veremos, e podendo succeder que estes se não modifiquem com o transporte dos doentes, é facil comprehender como um cholerico ao cabo de tres dias de doença, tendo feito longa jornada, esteja ainda no periodo phlegmorrhagico, emquanto que outro em poucas horas tenha chegado ao periodo cyanico sem que tenha sido removido do logar do ataque. Póde ser que o transporte tenha influencia directa na marcha da doença, mas então essa influencia depende do modo por que se faz o transporte; todas as vezes que este não modificar o periodo da doença será quasi indifferente sobre o seu progresso: nós prescindimos aqui dos inconvenientes que podem vir de começar-se mais tarde o tratamento. E sob este ponto de vista não ha particularidade alguma essencial; da-se na cholera o mesmo que a respeito de qualquer outra doença grave; não vemos que seja mais urgente acudir a um individuo atacado de cholera que a outro acommettido de congestão ou hemorrhagia cerebral, pericardite, etc.

II.

CURABILIDADE E MORTALIDADE NOS DOENTES DOS ESTABELECIMENTOS DE CARIDADE.

No mappa n.º 29 (curabilidade e mortalidade dos atacados nos differentes estabelecimentos de caridade, com designação dos sexos e do numero dos atacados) a curabilidade e a mortalidade dizem ainda respeito ás procedencias dos cholericos, mas aqui são referidas unicamente aos estabelecimentos de caridade. Este mappa mostra que a maior mortalidade teve logar nos doentes vindos do hospicio de Invalidos, e a menor nos do Asylo de Nossa Senhora da Conceição.

N.º 29.

CURABILIDADE E MORTALIDADE DOS ATACADOS NOS DIFFERENTES ESTABELECIMENTOS DE CARIDADE, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS.

Procedencia	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Hospital de S. José	91	18	11	45	17	1:3,13	1:3,50	1:2,54	1:1,62	1:1,40	1:1,64
Dito de Rilhafolles.....................	17	3	7	6	1	1:1,70	1:3,00	1:1,14	1:2,42	1:1,50	1:8,00
Dito dos Invalidos	2	–	–	2	–	–	–	–	1:1,00	1:1,00	–
Dito de Santa Anna.....................	7	3	3	–	1	1:1,16	1:1,00	1:1,33	1:7,00	–	1:4,00
Asylo da Mendicidade.....................	26	8	7	4	7	1:1,73	1:1,50	1:2,00	1:2,36	1:3,00	1:2,00
Asylo de Nossa Senhora da Conceição....	1	–	1	–	–	1:1:00	–	1:1,00	–	–	–
Total...........	144	32	29	57	26	1:2,36	1:2,78	1:1,89	1:1,73	1:1,56	1:2,11

Os differentes estabelecimentos distribuidos segundo a mortalidade pela cholera, formam a seguinte serie decrescente:

Estabelecimentos	Mortalidade
Hospicio dos Invalidos	1:1,00
Hospital de S. José	1:1,62
Asylo da Mendicidade	1:2,36
Hospital de Rilhafolles	1:2,42
Hospital de Santa Anna	1:7,00
Asylo de Nossa Senhora da Conceição	0

Comquanto os doentes procedentes do hospicio dos Invalidos e Cacheticos e do Asylo de Nossa Senhora da Conceição sejam em numero diminuto para d'elles se tirar conclusões rigorosas, parece-nos todavia que as relações achadas devem ser mui proximas das verdadeiras, se não o são inteiramente. O hospicio dos Invalidos aloja individuos decrepitos e doentes, aonde a vida apenas se manifesta; um sopro os derriba; não admira, pois, que a cholera-morbus assumisse aqui maior gravidade. No Asylo de Nossa Senhora da Conceição educam-se meninas de boa saude, em que a vida se patenteia viçosa; não deve por isso estranhar-se que aqui haja maior resistencia á doença, que a sua mortalidade seja muito menor. Em segundo logar figura o hospital de S. José; aqui os individuos estão extenuados pelas doenças, menos forças têem em disponibilidade, que os sãos, para lutar com um ataque de cholera; no entretanto têem de favoravel sobre os doentes do hospicio dos Invalidos o não serem todos de idade provecta.

Em terceiro logar vem os do Asylo da Mendicidade, aonde a decrepitude se patenteia com todos os seus caracteres; têem, porém, a seú favor o não estarem, em

grande parte, sob a influencia immediata de doenças que estejam arruinando a sua constituição. Os alienados occuparam o quarto grau da escala; tambem acham-se em melhores condições que os individuos dos outros estabelecimentos, de que vimos de fallar. Nos atacados no hospital de Santa Anna a mortalidade foi mui notavelmente pequena (1 : 7,00); isto dependeu, suppomos nós, do concurso das seguintes circumstancias: todos os aggredidos pelo flagello, ajudantes das enfermarias do hospital, ainda de annos verdes, no vigor da juventude, fruiam da mais florida saude e foram rapidamente soccorridos, porque a maior parte d'elles caíu doente na occasião em que passavamos a visita. E deve notar-se que, principalmente em tres, a invasão da doença foi mui forte, sendo fulminante o ataque em uma empregada, que, em despeito de todo o desvelo e actividade succumbiu dentro de poucas horas [1].

Estudando com attenção a mortalidade n'estes estabelecimentos, acha-se uma grande differença entre os individuos sãos e os já doentes no momento em que foram acommettidos pela cholera-morbus epidemica; n'estes ultimos a mortalidade foi muito maior que n'aquelles. E, na verdade, a mortalidade nos empregados do hospital de Santa Anna, no Asylo de Nossa Senhora da Conceição e nos do Asylo da Mendicidade foi (tomada em todos simultaneamente) de 1 : 2,83, isto é, de pouco mais da terça parte ou muito menos de metade, em quanto que nos individuos vindos dos hospitaes dos Invalidos e Ca-

[1] Eis o que na Gazeta Medica escrevemos ácerca d'estes cinco empregados: «Foram então (quando a epidemia talava energicamente a capital) com força atacados pelo flagello cinco ajudantes das enfermarias, dos quaes dois (um homem e uma mulher) entraram em reacção franca e hoje exercem com toda a actividade os seus logares; em dois dos outros a reacção, que promettia ser franca, passou ao estado typhoide, a sua existencia esteve gravemente compromettida, porém hoje estão em convalescença; na ultima empregada o agente cholerico actuou com tal energia, que a arrebatou em poucas horas d'esta vida. (Gaz. Med. 1856, n.º 88, pag. 254.)

cheticos, de S. José e de Rilhafolles, todos já doentes no momento do ataque de cholera, a mortalidade foi de 1 : 1,54, isto é, de mais de metade.

O conhecimento d'este facto nos despertou a idéa de achar a mortalidade em todos os cholericos já anteriormente doentes, e a dos que estavam sãos antes da invasão da cholera-morbus, como se vê nos dois mappas seguintes n.os 30 e 31.

N.º 30.

CURABILIDADE E MORTALIDADE DOS CHOLERICOS QUE NÃO ESTAVAM JÁ DOENTES NOS HOSPITAES.

Procedencia	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Capital. Suburbios e Concelhos..........	408	134	60	151	63	1:2,10	1:2,12	1:2,05	1:1.91	1:1,88	1:1,95

N.º 31.

CURABILIDADE E MORTALIDADE DOS CHOLERICOS QUE JÁ ESTAVAM DOENTES NOS HOSPITAES

Procedencia	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Hospital de S. José....................	91	18	11	45	17	1:3.13	1:3,50	1:2,54	1:1.46	1:1.40	1:1.64
Dito dos Invalidos....................	2	–	–	2	–	–	–	–	1:1,00	1:1.00	–
Total..........	93	18	11	47	17	1:3.13	1:3,50	1:2.54	1:1.45	1:1,38	1:1,64

Pelo mappa n.º 30 (curabilidade e mortalidade dos cholericos que não estavam já doentes nos hospitaes) foi a mortalidade dos cholericos, anteriormente sãos, de 1 : 1,91 [1], emquanto que a dos anteriormente já doentes foi de 1 : 1,43, muito maior que aquella, como indica o mappa n.º 31 (curabilidade e mortalidade dos cholericos que já estavam doentes nos hospitaes).

Temos considerado a curabilidade e mortalidade geraes em todos os doentes de ambos os sexos, porém em todos os mappas que vimos de citar está determinada em separado a curabilidade e a mortalidade em cada um dos sexos.

Do que fica dito se infere que o estado de doença, anterior ao acommettimento da cholera-morbus, é uma condição que muito augmenta a gravidade d'esta doença, e que por conseguinte muito diminue as probabilidades de cura. Ora, estando n'este caso uma grande parte dos cholericos tratados no hospital de Santa Anna, vistoque, mesmo não mettendo em conta os do Asylo da Mendicidade, quasi todos deteriorados por doenças antigas e pela senectude, nem os já doentes, antes de acommettidos do mal, residentes em outras localidades, só os tres hospitaes civis, S. José, Rilhafolles e Invalidos, forneceram um contingente de 110 doentes, quasi a quarta parte da totalidade dos cholericos recolhidos no hospital de Santa Anna, não seria para admirar que aqui a mortalidade fosse muito superior á dos outros hospitaes de cholera, em que se não deu a circumstancia mencionada; comtudo, o favor da Providencia foi bastante para que os cholericos do hospital de Santa Anna não tivessem peior sorte que os dos outros hospitaes de cholera, como mostraremos em logar competente.

[1] Deve notar-se que nós considerámos sãos no momento do ataque todos os cholericos, que não estavam nos hospitaes, o que não é inteiramente exacto, porque alguns dos atacados em seus domicilios já andavam doentes.

III.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS SEXOS.

Vejamos qual foi a influencia dos sexos sobre a terminação da doença epidemica. O mappa n.º 32 (curabilidade e mortalidade em relação aos sexos, com designação do numero dos atacados) mostra que a mortalidade foi maior no sexo masculino [1] que no feminino [2]; já notámos em outro logar que a duração da doença fôra tambem maior no primeiro que no segundo. Convem, porém, notar que a differença é insignificante, porque é de 0,12, e por conseguinte o sexo pouco ou nada influiu na mortalidade pela cholera-morbus epidemica.

N.º 32.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS SEXOS, COM DESIGNAÇÃO DO NUMERO DOS ATACADOS.

Sexos	Numero dos atacados	Curados	Fallecidos	Curabilidade	Mortalidade
Masculino	350	152	198	1:2,30	1:1,76
Feminino........	151	71	80	1:2,12	1:1,88
Total.....	501	223	278	1:2,24	1:1.80

IV.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS IDADES.

Do mappa n.º 33 (curabilidade e mortalidade nas differentes idades, com designação dos sexos e do numero dos atacados) se deduz que a maxima mortalidade teve logar no periodo de sessenta a setenta annos (1:1,32), a media no de setenta annos para cima (1:1,77), e a minima no de um a seis annos em que todos os doentes se curaram. Ainda aqui as differenças são pequenas, a não ser nos tres primeiros periodos em que a mortalidade foi muito menor.

[1] 1:1,76.
[2] 1:1,86.

N.º 35.

CURABILIDADE E MORTALIDADE NAS DIFFERENTES IDADES, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS.

Idades	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
1 a 6 annos	3	3	–	–	–	1:1,00	1:,100	–		–	–
6 a 12 annos	7	2	3	2	–	1:1,40	1:2,00	1:1,00	1:3,50	1:2,00	–
12 a 25 annos	121	56	20	36	9	1:1,59	1:1,64	1:1,45	1:2,68	1:2,55	1.3,22
25 a 35 annos	109	32	18	44	15	1:2,18	1:2,37	1:1,87	1:1,84	1:1,72	1:2,20
35 a 45 annos	89	25	9	38	17	1:2,61	1:2,52	1:2,88	1:1,61	1:1,65	1:1,52
45 a 60 annos	107	20	14	48	25	1:3,14	1:3,40	1:2,78	1:1,46	1:1,41	1:1,56
60 a 70 annos	37	5	4	18	10	1:4,11	1:4,60	1:3,50	1:1,32	1:1,27	1:1,40
70 annos para cima	12	4	1	5	2	1:2,40	1:2,25	1:3,00	1:1,71	1:1,80	1:1,50
Indeterminada	16	5	2	7	2	1:2,28	1:2,40	1:2,00	1:1,77	1:1,71	1:2,00
Total geral	501	152	71	198	80	1:2,24	1:2,30	1:2,12	1:1,80	1:1,79	1:1,88

Tendo attenção ao grau de mortalidade, as idades formam a seguinte serie:

Idades	Mortalidade
60 a 70 annos.	1:1,32
45 a 60 »	1:1,46
35 a 45 »	1:1:61
70 annos para cima	1:1,71
25 a 35 annos..	1:1,83
12 a 25 »	1:2,68
6 a 12 »	1:3,50
1 a 6 »	0

Por esta serie se vê que a mortalidade foi diminuindo na rasão directa da idade, havendo, todavia, uma excepção notavel, e vem a ser, que a decrepitude, o periodo de setenta annos para cima, apresentou menor mortalidade que as idades anteriores até trinta e cinco annos; em outros termos, a mortalidade foi progressivamente diminuindo de trinta e cinco annos para baixo, e augmentando d'esta idade para cima até á de setenta annos, alem dos quaes ella tornou a decrescer: facto curioso. A irregularidade (se o é), as excepções numerosas são uma das feições da cholera-morbus epidemica.

V.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS SEXOS E ÁS IDADES.

Considerando a mortalidade em cada um dos sexos em separado nas differentes idades, acha-se que no feminino, a maior mortalidade teve tambem logar no periodo de sessenta a setenta annos, mas a este seguiu-se o de setenta annos para cima, e depois o de trinta e cinco a quarenta e cinco annos. No sexo masculino a mortalidade seguiu quasi a ordem apontada para os dois sexos

simultaneamente. No mappa seguinte (34) se vê claramente a differença da mortalidade em cada um dos sexos nas differentes idades.

N.º 34.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS SEXOS E ÁS IDADES.

Sexo masculino		Sexo feminino	
Idades	Mortalidade	Idades	Mortalidade
60 a 70 annos.....	1:1,27	60 a 70 annos.....	1:1,40
45 a 60 »	1:1,41	70 annos para cima	1:1,50
35 a 45 »	1:1,65	35 a 45 annos.....	1:1,52
25 a 35 »	1:1,72	45 a 60 »	1:1,56
70 annos para cima	1:1,80	25 a 35 »	1:2,20
6 a 12 annos......	1:2,00	12 a 25 »	1:3,22
12 a 25 »	1:2,55	6 a 12 »	0
1 a 6 »	0	1 a 6 »	0

A confrontação d'estas duas columnas mostra que a mortalidade nas differentes idades não seguiu exactamente a mesma ordem nos dois sexos. Da comparação dos dois sexos resulta que, em todas as idades, a mortalidade no sexo masculino foi superior á do feminino, excepto nas idades de trinta e cinco a quarenta e cinco annos, e de setenta annos para cima.

Do que levâmos dito sobre a mortalidade nas differentes idades se infere que estas não tiveram notavel influencia sobre aquella, a não ser nos tres primeiros periodos comprehendidos entre um e vinte e cinco annos.

VI.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES.

Emquanto ás constituições (prescindindo da indeterminada, em cujo grupo estão incluidas as constituições

deterioradas e as que pelo estado dos doentes não podiam ser classificadas nas tres divisões fundamentaes o mappa n.º 35 mostra que a maior mortalidade teve logar nos individuos de constituição debil [1], a media nos de mediana constituição [2], e a minima nos individuos fortes [3]; porém, é força confessa-lo, a differença é apenas representada por uma pequena fracção. Considerando em separado o sexo feminino, encontra-se uma relação analoga, porquanto nas constituições fortes a mortalidade foi de 1:7,00; na mediana de 1:1,92; e na debil de 1:1,86. Aqui, porém, a constituição forte foi mais favorecida que as outras.

Nos individuos do sexo masculino deu-se uma circumstancia notavel, a mortalidade foi sensivelmente a mesma nas constituições forte e fraca, vistoque em ambas foi de 1:1,44. A constituição mediana foi a mais poupada, postoque differiu pouco das outras [4]. Comparando entre si os dois sexos em cada uma das constituições acha-se que em todas estas a mortalidade foi maior nos homens.

[1] 1:1,45.
[2] 1:1,81.
[3] 1:1,82.
[4] A sua mortalidade foi de 1:1,77.

N.° 35.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS CONSTITUIÇÕES INDIVIDUAES, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS.

Constituições	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Forte	66	25	6	34	1	1:2,12	1:2,36	1:1,16	1:1,82	1:1,44	1:7,00
Mediana	309	92	47	119	51	1:2,20	1:2,29	1:2,08	1:1,81	1:1,77	1:1,92
Fraca	67	12	13	27	15	1:2,44	1:3,25	1:2,75	1:1,45	1:1,44	1:1,86
Indeterminada	59	23	5	18	13	1:2,10	1:1,78	1:3,60	1:1,90	1:2,27	1:1,38
Total	501	152	71	198	80	1:2,24	1:2,30	1:2,12	1:1,80	1:1,76	1:1,88

VII.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS ESTADOS.

No mappa n.º 36 (curabilidade e mortalidade em relação aos estados, com designação dos sexos e do numero dos atacados) é a mortalidade, assim como a curabilidade, referida aos estados. N'elle se vê que a maior mortalidade, e conseguintemente a menor curabilidade, teve logar nos viuvos [1], a media nos casados [2], e a mortalidade minima e curabilidade maxima, nos solteiros [3]. Comparando a mortalidade dos differentes estados em cada um dos sexos em separado, acha-se que no masculino a mortalidade maxima se verificou nos solteiros [4], a media nos viuvos [5], e a minima nos casados [6]; e que no feminino a mortalidade maxima teve logar nos viuvos [7], a media nos casados [8], e a minima nos solteiros [9], exactamente do mesmo modo que nos dois sexos simultaneamente, de sorte que é ao estado de viuvez que fica peior partilha.

Confrontando os obitos dos dois sexos em cada um dos estados deduz-se que em todos estes a mortalidade foi maior no sexo masculino que no feminino, sendo, todavia, quasi igual no estado de viuvez nos dois sexos.

Nota-se, porém, aqui a mesma circumstancia que nas condições anteriormente estudadas.

[1] 1:1,46.
[2] 1:1,68.
[3] 1:1,99.
[4] 1:1,00.
[5] 1:1,45.
[6] 1·1,63.
[7] 1:1,46.
[8] 1:1,83.
[9] 1:2,25.

N.º 36.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS ESTADOS, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS

Estados	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Solteiro	283	101	40	110	32	1:2,00	1:1,09	1:1,80	1:1,99	1:1,00	1:2,25
Casado	126	36	15	57	18	1:2,47	1:2,58	1:2,20	1:1,68	1:1,63	1:1,83
Viuvo	76	11	13	24	28	1:3,16	1:3,18	1:3,15	1:1,46	1:1,45	1:1,46
Indeterminado	16	4	3	7	2	1:2,28	1:2,75	1:1,66	1:1,77	1:1,57	1:2,50
Total	501	152	71	198	80	1:2,24	1:2,30	1:2,12	1:1,80	1:1,76	1:1,88

VIII.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES.

O mappa n.° 37 (curabilidade e mortalidade em relação ás profissões, com designação dos sexos e do numero dos atacados) indica o numero total dos atacados em cada profissão, o numero dos curados e dos fallecidos de cada sexo, a curabilidade e mortalidade geral em cada profissão e a particular de cada sexo.

D'este mappa se infere que a profissão que deu maior mortalidade foi a mundana (duas meretrizes gravemente atacadas que ambas falleceram); a minima foi a mechanica [1] e a exposta a atmosphera viciada [2], e a mortalidade media teve logar nos individuos que nenhuma profissão exerciam ou esta era incerta [3].

[1] 1:1,92.
[2] 1:1,90.
[3] 1:1,74.

N.° 37.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO ÁS PROFISSÕES, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS.

Profissões	Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
		H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Liberal	11	5	–	6	–	1:2,20	1:2,20	–	1:1,83	1:1,83	–
Mechanica	175	58	26	72	19	1:2,08	1:2,24	1:1,73	1:1,92	1:1,80	1:2,36
Mundana	2	–	–	–	2	–	–	–	1:1,00	–	1:1,00
Sedentaria	23	6	4	10	3	1:2,30	1:2,66	1:1,75	1:1,76	1:1,60	1:2,33
Exposta á atmosphera viciada	21	8	2	10	1	1:2,10	1:2,25	1:1,50	1:1,90	1:1,80	1:3,00
Agricola	111	46	3	61	1	1:2,26	1:2,32	1:1,33	1:1,79	1:1,75	1:4,00
Militar	4	1	–	3	–	1:4,00	1:4,00	–	1:1,33	1:1,33	–
Maritima	16	5	–	11	–	1:3,20	1:3,20	–	1:1,45	1:1,45	–
Indeterminada	138	23	36	25	54	1:2,33	1:2,08	1:2,50	1:1,74	1:1,92	1:1,66
Total	501	152	71	198	80	1:2,24	1:2,30	1:2,12	1:1,80	1:1,76	1:1,88

Attendendo ao grau de mortalidade as profissões formam a seguinte serie decrescente:

Profissões	Mortalidade
Mundana	1:1,00
Militar	1:1,33
Maritima	1:1,45
Indeterminada	1:1,74
Sedentaria	1:1,76
Agricola	1:1,79
Liberal	1:1,83
Exposta a atmosphera viciada	1:1,90
Mechanica	1:1,92

Aqui se vê que as differenças entre estes numeros são pequenas, e portanto póde julgar-se nulla a modificação sobre a mortalidade devida ao genero de profissão.

Se, porém, considerarmos em separado os individuos de cada sexo n'aquellas profissões que foram exercidas por homens e por mulheres, achâmos que a mortalidade e a curabilidade são differentes em cada uma d'essas profissões.

Effectivamente, nas quatro profissões, sedentaria, exposta a atmosphera viciada, agricola e mechanica, a mortalidade fórma, nos homens, a seguinte serie decrescente:

Profissões	Mortalidade
Sedentaria	1:1,60
Agricola	1:1,75
Mechanica	1:1,80
Exposta a atmosphera viciada	1:1,80

E nas mulheres segue esta ordem:

Profissões	Mortalidade
Sedentaria	1:2,33
Mechanica	1:2,36
Exposta a atmosphera viciada	1:3,00
Agricola	1:4,00

E nos dois sexos simultaneamente a serie é a seguinte:

Profissões	Mortalidade
Sedentaria	1:1,76
Agricola	1:1,79
Exposta a atmosphera viciada	1:1,90
Mechanica	1:1,92

D'este modo fica claramente demonstrada a pequena differença da mortalidade nas differentes profissões, quer esta seja referida a um sexo, quer aos dois simultaneamente. Portanto, as profissões não modificaram a mortalidade pela cholera; em todas a mortalidade foi sensivelmente igual.

IX.

MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS PERIODOS DA DOENÇA.

Passemos ao estudo da mortalidade e da curabilidade da cholera-morbus em relação aos seus periodos á entrada dos doentes no hospital.

N.º 38.

CURABILIDADE E MORTALIDADE EM RELAÇÃO AOS PERIODOS DA DOENÇA Á ENTRADA NO HOSPITAL, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS E DO NUMERO DOS ATACADOS.

Periodos		Numero dos atacados	Curados		Fallecidos		Curabilidade	Curabilidade em cada sexo		Mortalidade	Mortalidade em cada sexo	
			H.	M.	H.	M.		H.	M.		H.	M.
Phlegmorrhagico		207	107	43	38	19	1:1,38	1:1,35	1:1,44	1:3,63	1:3,81	1:3,26
Algido	simples	232	41	22	121	48	1:3,68	1:3,95	1:3,18	1:1,37	1:1,42	1:1,45
	sem pulso	7	1	–	5	1	1:7,00	1:6,00	–	1:1,16	1:1,20	1:1,00
	idem e com cyanose	44	2	3	28	11	1:8,80	1:15,00	1:4,66	1:1,12	1:1,07	1:1,27
Reacção	incompleta	6	1	3	2	–	1:1,50	1:3,00	1:1,00	1:3,00	1:1,50	–
	typhoide	5	–	–	4	1	–	–	–	1:1,00	1:1,00	1:1,00
Total		501	152	71	198	80	1:2,24	1:2,30	1:2,12	1:1,80	1:1,76	1:1,88

Os periodos d'esta doença são, para assim dizer, a chave de sua mortalidade; é por elles que esta se explica. Analysando os factos consignados no mappa n.º 38 (curabilidade e mortalidade em relação aos periodos da doença á entrada no hospital, com designação dos sexos e do numero dos atacados), vê-se quão notavel é a differença da mortalidade entre os dois periodos principaes da cholera-morbus—o phlegmorrhagico e o algido; no primeiro foi de 1 : 3,63, e no segundo de 1 : 1,32, ou em 100 doentes falleceram no periodo phlegmorrhagico 27 e no algido 75, mais do triplo. No periodo de reacção considerando reunidas as suas duas fórmas, a mortalidade differiu pouco da do periodo algido; porquanto em 100 doentes succumbiram 63. Convem porém advertir que n'este periodo a mortalidade costuma ser, em geral, muito menor que no periodo algido, como póde vêr-se no mappa n.º 13, o qual mostra que nos doentes em que a cholera-morbus terminou, no hospital, por reacção houve entre 100 casos apenas 30 obitos; e se acaso se não verificou isto mesmo nos doentes que se recolheram no periodo de reacção ao hospital, foi porque os 5 admittidos em reacção typhoide vinham moribundos e logo succumbiram, o que veiu compensar a grande curabilidade dos entrados em reacção incompleta, emquanto que n'aquelles em que se desenvolveu a reacção typhoide já no hospital a mortalidade foi de 88 em 100 doentes, como prova o mappa acima citado n.º 13. Por conseguinte, a maxima mortalidade teve logar no periodo algido, a minima no phlegmorrhagico e a média no de reacção.

Comparemos entre si as fórmas de cada um d'estes periodos fundamentaes para pôr mais em relevo a sua importancia sobre a mortalidade. Em 100 doentes no periodo phlegmorrhagico foram victimas 27; no periodo algido simples 72; no algido sem pulso 85; no algido sem pulso e com cyanose 88; e no periodo de reacção incompleta 33; d'onde resulta que foi muito differente

a mortalidade n'estas fórmas, excepto nas duas ultimas do periodo algido, que pouco differiram entre si, porém bastante de todas as outras.

O que levâmos dito sobre a mortalidade é applicavel, *mutatis mutandis*, á curabilidade, como mostram as seguintes series, em que os periodos são dispostos pelo grau de mortalidade e curabilidade:

Periodos	Curados em 100 doentes	Fallecidos em 100 doentes
Phlegmorrhagico	73	27
Reacção incompleta	67	33
Algido simples	28	72
Algido sem pulso	15	85
Algido sem pulso e com cyanose	12	88

O mesmo mappa n.º 38 serve tambem para mostrar a mortalidade e a curabilidade nos dois sexos em cada um dos periodos da cholera-morbus. Assim no sexo masculino a mortalidade foi maior que no feminino no periodo algido simples, no algido sem pulso e com cyanose, e no periodo de reacção incompleta; o inverso teve logar nos outros periodos; porém as differenças, excepto no periodo de reacção incompleta em que as mulheres se curaram todas, são muito pequenas, e por isso póde considerar-se nulla a influencia dos sexos. E tanto esta conclusão é legitima, que confrontando a mortalidade no sexo masculino com a mortalidade geral, acha-se que n'aquelle a mortalidade nos differentes periodos segue exactamente a mesma escala da mortalidade geral; e no sexo feminino ha uma pequena differença nas duas fórmas do periodo algido com ou sem cyanose, a qual é devida provavelmente a que só entrou uma doente na primeira d'estas duas fórmas.

Portanto, a mortalidade e a curabilidade da cholera-

morbus estão inteiramente ligadas aos seus periodos, e d'elles dependem. É este um facto geralmente recebido como verdadeiro, e que fica peremptoriamente demonstrado pela estatistica.

Depois de termos estudado a duração da cholera-morbus epidemica nas differentes circumstancias que poderiam modifica-la, chegámos a uma conclusão analoga á que vimos de tirar em respeito á mortalidade e á curabilidade; é porque são os periodos da doença que dominam a sua duração, a sua marcha e a sua terminação. E julgâmos mesmo pela impressão dos casos que observámos que, se as differentes condições individuaes ou outras, em que se acham os aggredidos pelo flagello asiatico, têem alguma influencia sobre esta doença, é modificando os seus periodos que ella poderá exercer-se, mas não são a origem, a causa da producção d'este ou d'aquelle periodo; isto só pertence ao agente cholerico; é este o unico capaz de determinar em um individuo o periodo phlegmorrhagico simplesmente, e em outro individuo o periodo algido, segundo ostenta a sua acção com menor ou maior energia: por outra fórma, os differentes periodos da cholera-morbus são a representação exacta dos differentes graus de intensidade da causa cholerica exclusivamente. Sejam quaes forem as condições ou situação do individuo, sendo forte o ataque do inimigo asiatico, a manifestação do periodo algido é a sua consequencia necessaria, nada ha que a possa impedir.

D'aqui vem a gravidade, a grande mortalidade no apogêo da epidemia, porque é então que o agente especifico impera em pleno vigor; raro golpe é descarregado que não fira mortalmente; a povoação inteira se resente mais ou menos da influencia fatal.

A rasão por que em individuos em circumstancias iguaes, pelo menos apparentemente aos nossos meios de observação, habitando até o mesmo quarto, é um atacado e outro não; porque este não passa do periodo

phlegmorrhagico, e aquelle chega quasi instantaneamente á fórma mais grave do periodo algido; porque aqui a cholera propaga-se rio abaixo, e ali rio arriba; porque n'esta localidade reina a cholerina simplesmente, e n'aquella visinha devasta a cholera com toda a força; *manet alta mente repostum.*

Em resumo: no hospital de Santa Anna trataram-se, em sessenta e cinco dias 501 cholericos; dos quaes se curaram 223, e falleceram 278: a curabilidade foi de 1 : 2,24; e a mortalidade de 1 : 1,80, como está indicado no seguinte mappa.

N.º 39.

MOVIMENTO CLINICO GERAL DO HOSPITAL DE SANTA ANNA DESDE 28 DE JULHO ATÉ 30 DE SETEMBRO DE 1856 NO DECURSO DA EPIDEMIA DE CHOLERA-MORBUS.

	Homens	Mulheres	Total
Entraram	350	151	501
Curaram-se	152	71	223
Falleceram	198	80	278

Esta mortalidade (55 sobre 100 ou 1 : 1,80) não é grande [1], mórmente se attendermos ás seguintes circumstancias, que são conhecidamente desfavoraveis ao bom exito do tratamento:

1.ª A epocha em que o hospital começou a receber os cholericos.—Estava a epidemia a attingir a sua maior extensão e intensidade quando ao hospital de Santa Anna foram conduzidos os primeiros cholericos; affluiram depois em tanta quantidade, porque os outros hospitaes estavam já cheios, que dentro em pouco todos os leitos foram occupados. Estava a epidemia no seu apogêo quando concorreu maior numero de cholericos ao hospital, epocha em que a molestia é mais lethal. A epidemia depois

[1] «J'ajouterai le choléra, qui fournit une mortalité de 60 à 70 pour 100.» Bouchut, Pathol. gén., 1857, pg. 108.

declinou; mas esta declinação foi por muito tempo mais em extensão do que em intensidade; os casos eram em menor numero, porém ainda gravissimos. No ultimo de setembro considerou-se extincta a epidemia pelos poucos casos; mas no hospital de Santa Anna não só ainda haviam cholericos, mas tambem continuaram a entrar outros até meado de novembro, em que o monstro da epidemia se amarou da capital. Os cholericos admittidos do 1.º de outubro em diante n'este hospital não fazem parte da nossa estatistica, como já dissemos.

2.ª Para o hospital de S. José foram remettidos doentes que tinham sido enviados de differentes pontos da cidade ao de Santa Anna por se julgar que estavam atacados de cholera, mas que o não estavam, como mostrou a observação ulterior nos mesmos doentes no hospital de S. José, aonde se não manifestou a cholera em nenhum d'elles. Ora, tendo a maior parte d'estes doentes simples diarrhêas, se nós os deixassemos ficar no hospital de Santa Anna, teriam diminuido e muito a mortalidade geral. Como o hospital de S. José está separado do de Santa Anna só pelo jardim e horta, os doentes transferidos não ficavam por isso prejudicados; circumstancia esta que se não podia dar nos outros hospitaes de cholera, que collocados todos a grande distancia do de S. José não podiam, ou não deviam, por prudencia, remetter para S. José os doentes que porventura só tivessem diarrhêas simples, vistoque pelo transporte estas podiam aggravar-se e manifestar-se então a cholera. Note-se porém que com isto não queremos de modo algum significar que entre os casos de cholera d'aquelles hospitaes figuram alguns casos de outras doenças; nós referimos sómente o que teve logar em Santa Anna, e de passagem diremos que no Circulo Sanitario do Coração de Jesus, em que eramos o visitador, mais de uma vez succedeu-nos tratar em seus domicilios ou mandar conduzir para o hospital de S. José doentes, que os cabos de policia estavam já prestes para acompanharem aos hospitaes de cholera,

porque os suppunham aggredidos pelo flagello, umas vezes porque este era effectivamente o seu diagnostico *(eram competentes)*, outras porque no caso de duvida queriam (por *mêdo* ou *cautela*) vê-los separados ou distantes da freguezia, quando esses doentes só tinham simples diarrhêas ou outras doenças differentes da cholera.

3.ª Estado dos doentes; periodo da cholera-morbus.— Quem pretender fazer o parallelo de varios hospitaes sob o ponto de vista de sua mortalidade, deverá, para ser rigoroso, comparar os casos sob a maior somma de analogias. Ha duas circumstancias que, como provámos em logar proprio, têem decidida influencia sobre o exito dos ataques da cholera-morbus: é o estado de saude dos individuos na occasião do acommettimento, e o periodo em que começa o tratamento. Posto isto notaremos:

1.º Que no hospital de Santa Anna trataram-se os doentes dos hospitaes civis (S. José, de alienados, e hospicio de cacheticos) que foram aggredidos pelo flagello epidemico, os quaes constituiram mais da quinta parte da somma total dos cholericos, e os doentes do Asylo da Mendicidade atacados depois de aberto o hospital de Santa Anna [1].

2.º A maxima parte dos doentes entrou no periodo algido e succumbiu nas primeiras vinte e quatro horas, e grande numero nas primeiras doze horas (vid. pag. 42 e 81): logo os dois factores da grande mortalidade pela cholera coexistiram no hospital de Santa Anna.

[1] E já que fallâmos nos asylados lembraremos que no hospital de Santa Clara, em que muitos d'estes tambem foram tratados, a sua mortalidade foi mais de dupla (de 63 escaparam 9) da que teve logar no hospital de Santa Anna.

X

DESPEZA FEITA NO HOSPITAL DE SANT'ANNA, E SUA CONFRONTAÇÃO COM A DOS OUTROS HOSPITAES DE CHOLERA-MORBUS.

A direcção de um hospital não se restringe simplesmente ao serviço clinico, abrange tambem a parte economica ou financeira.

Os documentos que servem de base ao que vamos dizer sobre este objecto foram-nos fornecidos pela Administração do hospital de S. José, por ser ella a competente, vistoque foi a encarregada da parte financeira dos hospitaes provisorios de cholera, fazendo todas as despezas necessarias para o bom andamento do serviço e bem-estar dos doentes, no que deu mais uma prova do seu zêlo e intelligencia em materia de administração, desvelando-se por manter nas melhores condições os desgraçados acommettidos pelo flagello asiatico.

No hospital de Sant'Anna gastou-se, em toda a epidemia, a somma de 1:703$875 réis, que se compõe das seguintes verbas:

Pessoal technico	314$400
Dietas	227$801
Medicamentos	140$950
Roupas brancas, de lã, e objectos de consumo	570$500
Lavagem da roupa	45$474
Utensilios	274$750
Renda da casa	130$000
Somma	1:703$875

Tendo-se tratado no hospital de Sant'Anna 501 doentes, veio a gastar-se com cada um d'elles 3$400 réis[1].

[1] No relatorio do Ex.mo Conselheiro enfermeiro-mór do hospital de S. José ácerca da organisação e serviço dos hospitaes provisorios de cholera (1857), diz-se que o tratamento de cada doente do hospital de

A verba que mais avulta é a das roupas e dos objectos de consumo e a dos utensilios (845$250 réis, as duas), o que não deve admirar, attento o grande numero de doentes ordinariamente em tratamento e o movimento clinico rapido, tudo em relação com a extensão do hospital, muito maior que todos os outros d'esta especialidade. Todavia, a despeza foi aqui, proporcionalmente, menor que nos outros hospitaes provisorios de cholera. Effectivamente dos documentos officiaes se deduz:

1.º—Que no hospital de Santa Clara se trataram em 166 dias[1] 636 cholericos, com os quaes se despendeu a somma de 2:256$096 réis; o tratamento de cada doente veio a importar em 3$547 réis;

2.º—No hospital de S. Francisco de Paula trataram-se em 125 dias 370 cholericos, cuja despeza foi de 1:695$313 réis; d'onde resulta que se despendeu com cada doente 4$581 réis;

3.º—O hospital da Junqueira recebeu em 76 dias[2] 197 cholericos, cujo tratamento importou em 1:418$897 réis; custou o tratamento de cada doente 7$202 réis;

4.º—O hospital do Cáes dos Soldados tratou, em 18 dias, 35 doentes, gastando 287$271 réis, d'onde se infere a despeza de 8$210 réis com cada doente.

Sant'Anna importou em 3$227 réis, emquanto que nós achámos 3$400 réis. A rasão da differença está em que ali se fez o calculo, e com rasão, para o total dos doentes tratados no hospital de Sant'Anna, incluindo os do mez de outubro e parte do mez de novembro, em que ainda se recolheram doentes a este hospital, emquanto que nós só contámos com os doentes entrados até 30 de setembro, de que consta a nossa estatistica; porque foi até então que se considerou epidemica a doença em questão.

[1] Este hospital estéve aberto nove mezes e doze dias, porém o tempo util, aquelle em que teve cholericos, foi sómente de cento sessenta e seis dias.

[2] Este hospital esteve aberto nove mezes e dezesete dias, mas o tempo utilisado foi de setenta e seis dias sómente.

O quadro seguinte resume o que levâmos dito:

Hospitaes de cholera	Numero de doentes	Tempo em que os Hospitaes estiveram abertos		Tempo em que os Hospitaes tiveram doentes	Despeza total	Despeza de cada doente
		mezes	dias	dias		
Cáes dos Soldados	35		18	18	287$271	8$210
Junqueira.......	197	9	17	76	1:418$897	7$202
S. Fran.co de Paula	370	4	9	125	1:695$313	4$581
Santa Clara.....	636	9	12	166	2:256$096	3$547
Sant'Anna......	501	2	4	65	1:703$875	3$400

Por este quadro se vê que foi o hospital de Sant'Anna o que fez menor despeza. Poderia suppor-se que a differença dependesse de no hospital de Sant'Anna demorarem-se os doentes menos tempo em convalescença do que nos outros hospitaes; o argumento é, porém, *contraproducentem,* porque a estatistica mostra que n'estes ultimos a estada média dos doentes foi menor que no hospital de Sant'Anna, excepto no hospital da Junqueira em que houve um insignificante excesso de 3 horas, differença esta procedente, provavelmente, da hora em que saíam os doentes dos respectivos hospitaes. E convem lembrar que na apreciação da duração media da cholera-morbus não contámos com tres doentes, que se demoraram muito tempo no hospital por accidentes, que sobrevieram, quando estavam em convalescença; de contrario a duração media da doença teria sido no hospital de Santa Anna muito superior á dos outros hospitaes. Nunca démos *alta* a doente algum sem que o considerassemos em estado de poder entrar em suas occupações ordinarias.

O que acabâmos de expender acha cabal demonstração no seguinte quadro, que transcrevemos do citado re-

latorio do Conselheiro enfermeiro-mór do hospital de S. José e annexos:

Hospitaes	Estada media de um doente no hospital		Despeza diaria de um doente
	Dias	Horas	
Cáes dos Soldados	4	14	1$790
Junqueira	5	18	1$252
S. Francisco de Paula	5	6	$872
Santa Clara	4	23	$715
Sant'Anna	5	15	$573

Fecharemos este relatorio indicando a mortalidade nos differentes hospitaes provisorios de cholera-morbus, para o que nos serviremos ainda do relatorio acima citado, no qual se encontra o seguinte mappa:

Hospitaes	Mortalidade
Santa Clara	1:1,8
Junqueira	1:2,0
S. Francisco de Paula	1:1,9
Sant'Anna	1:1,8
Santo Ambrozio	1:1,8

Mostra este mappa que a mortalidade foi a mesma, em quasi todos os hospitaes, havendo uma pequena differença em dois, sendo no de S. Francisco de Paula de 0,1, e no da Junqueira de 0,2, relativamente aos outros hospitaes. Para ser rigorosa a confrontação da mortalidade dos differentes hospitaes devia ella ser feita em relação

ás differentes circumstancias e condições dos doentes, e com muita particularidade em respeito aos periodos da doença pelas rasões já apontadas; faltam-nos, porém, os elementos de calculo. E convem não perder de vista que foi no hospital de Sant'Anna que se trataram os doentes do hospicio de invalidos e cacheticos e os do hospital de S. José (pag. 118), que foram atacados de cholera-morbus, dos quaes muitos estavam já affectados de doenças incuraveis, taes como a tisica pulmonar, cancro do estomago, lesões cardiacas, etc., etc.

De tudo quanto deixâmos exarado sobre o hospital provisorio de cholera-morbus estabelecido na calçada de Sant'Anna, n.º 96, se tiram as seguintes conclusões:

1.ª Foi á segunda feira que teve logar a maxima admissão dos doentes no hospital, quasi a quarta parte de todos os doentes. Pela manhã foi atacado de cholera-morbus muito maior numero de individuos que de tarde; o mesmo teve logar a respeito de sua entrada no hospital A hora media da invasão da doença foi pela manhã ás seis horas, e de tarde ás sete; a da entrada no hospital. foi ás oito da manhã e ás seis da tarde;

2.ª O sexo masculino foi muito mais acommettido pelo flagello asiatico, que o feminino;

3.ª As idades mais atacadas foram as comprehendidas entre doze e vinte e cinco annos, considerando os dois sexos conjuntamente ou só o masculino; no feminino porém foi o periodo de quarenta e cinco a sessenta annos;

4.ª Foi na constituição mediana que se deu maior numero de casos de cholera, em segundo logar na fraca, e em terceiro na forte;

5.ª A doença mostrou-se mais frequente nos solteiros, depois nos casados e por ultimo nos viuvos; porém no sexo feminino as viuvas foram mais aggredidas do que as casadas;

6.ª Os individuos de profissão mechanica foram os mais atacados;

7.ª A maior parte dos doentes entrou no hospital no

periodo algido, estando muitos d'estes já com cyanose e sem pulso;

8.ª Nos casos de cura a reacção franca constituiu a terminação mais frequente; nos casos de obito a terminação mais vezes observada foi pelo periodo algido;

9.ª Nos casos de cura a terminação mais frequente do periodo phlegmorrhagico (que apresentaram os doentes á sua entrada no hospital) foi a reacção franca, e nos casos de obito a reacção typhoide e o periodo algido. Este periodo terminou mais vezes pelo mesmo periodo algido, em segundo logar pela reacção typhoide, em terceiro pela reacção franca, e em ultimo logar pela reacção incompleta, nos casos de cura e de obito simultaneamente. Na reacção incompleta a terminação pela reacção franca foi a mais frequente;

10.ª A duração da cholera-morbus foi muito maior, em geral, nos casos de cura que nos de obito; maior tambem, postoque com pequena differença, no sexo feminino que no masculino. A estada media dos doentes no hospital foi de cinco dias e quinze horas;

11.ª A idade dos doentes não teve influencia notavel sobre a duração da cholera-morbus; no entretanto a virilidade e a mocidade offereceram, em geral, maior resistencia nos casos de obito, e a virilidade e a senectude nos casos de cura;

12.ª A constituição, o estado e a profissão dos doentes não influiram de modo notavel sobre a duração da cholera-morbus;

13.ª O periodo da doença, em que os doentes entraram no hospital, teve sobre sua duração uma influencia positiva, muito pronunciada, e claramente demonstrada pela estatistica. É aos seus periodos que está subordinada a duração da cholera-morbus epidemica, qualquer que seja o sexo, a idade, a constituição, o estado e a profissão dos acommettidos pelo agente cholerico;

14.ª O maximo numero de curas verificou-se no segundo septenario, e o de obitos no espaço de dois a sete

dias, qualquer que fosse o lado por que se considerasse a duração da doença;

15.ª A mortalidade foi muito maior nos individuos já doentes no momento do acommettimento pela cholera-morbus do que nos anteriormente sãos;

16.ª Como sobre a duração da doença, a idade, o sexo, o estado, a constituição, e a profissão dos doentes não exerceram influencia notavel sobre a mortalidade;

17.ª São os periodos da cholera-morbus que determinam o seu grau de mortalidade, bem como a sua duração;

18.ª No hospital de Sant'Anna, com grande vantagem economica sobre os outros hospitaes, a sua mortalidade foi igual á d'estes, isto é, de 1 : 1,8 ou 55 sobre 100 doentes.

Por esta ultima conclusão sobre a mortalidade nos differentes hospitaes se póde já julgar do valor real dos meios therapeuticos n'esta terrivel doença. As armas conhecidas são ainda muito frageis para serem arremessadas com segurança ou probabilidade de successo contra tão pujante inimigo.

Os meios therapeuticos aconselhados não só nas obras classicas, mas tambem nos relatorios, memorias e publicações periodicas, foram por nós empregados e combinados de differentes modos; mas de todas as tentativas therapeuticas resultou uma verdade dominante = para a cura da cholera-morbus epidemica não ha medicação especifica =.

Doença por extremo caprichosa, variando de um momento a outro de fórma, de periodo, de gravidade! Que medicina se ha de empregar com confiança quando o cholerico está frio como o gelo, a face decomposta, a cyanose quasi geral, e já sem pulso, parecendo antes um cadaver? «En s'attaquant (exclamou com rasão o abalisado professor Bouillaud) à l'impossible, on voulait guérir les pendus ou les foudroyés; mais la médecine n'en est pas encore arrivée là.» E comtudo vimos curas em casos

d'estes que pareciam resurreições. Quando apparecem resultados tão felizes sob a influencia de meios, que de ordinario mallogram, ha toda a rasão para hesitar em attribuir a estes a cura, e para repetir o que Plinio dizia da natureza: «*De ea nil incredibile existimari*»; nada está acima do poder da natureza.

INDICE DAS MATERIAS

CAPITULO I

Noticia geral da epidemia.

CAPITULO II

Noticia particular da epidemia.

CAPITULO III

Duração da cholera-morbus.

CAPITULO IV

Curabilidade e mortalidade da cholera-morbus.

M

End

PPA B

LHO ATÉ 30

ão



MAPPA DOS CHOLERICOS DISTRIBUIDOS PELOS DIAS DA SEMANA EM QUE TEVE LOGAR A SUA ENTRADA NO HOSPITAL DE SANT'ANNA NO DECURSO DA EPIDEMIA DE CHOLERA-MORBUS EM 1856 EM LISBOA.

Dias da semana	Numero dos atacados	Mezes e dias																				Total por sexos	
		27 de julho a 2 de agosto		3 a 9 de agosto		10 a 16 de agosto		17 a 23 de agosto		24 a 30 de agosto		31 de agosto a 6 de setembro		7 a 13 de setembro		14 a 20 de setembro		21 a 27 de setembro		28 a 30 de setembro			
		H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.	H.	M.
Domingo	50	–	–	16	9	7	4	6	2	1	1	–	–	–	2	–	–	1	–	1	–	32	18
Segunda feira	115	39	23	19	8	10	3	2	4	3	1	2	–	–	–	–	–	1	–	–	–	76	39
Terça feira	70	27	6	13	5	6	2	1	1	3	1	–	–	3	–	1	–	1	–	–	–	55	15
Quarta feira	63	11	10	13	6	7	3	2	1	1	2	3	2	1	–	–	1	–	–	–	–	38	25
Quinta feira	70	23	10	12	4	8	6	2	1	1	–	–	–	3	–	–	–	–	–	–	–	49	21
Sexta feira	69	30	8	6	1	2	5	7	2	–	–	–	–	2	2	4	–	–	–	–	–	51	18
Sabbado	64	22	10	12	2	8	1	3	–	1	–	2	2	1	–	–	–	–	–	–	–	49	15
Somma	501	152	67	91	35	48	24	23	11	10	5	7	4	10	4	5	1	3	–	1	–	350	151
Total geral por semanas		219		126		72		34		15		11		14		6		3		1		501	

MAPPA D.

DIAS DA SEMANA EM SERIES DECRESCENTES EM RELAÇÃO AOS SEXOS E AO NUMERO TOTAL DOS ATACADOS.

EM RELAÇÃO AO SEXO MASCULINO.

Dias da semana	Numero dos atacados	Total geral
Segunda feira	76	
Terça feira	55	
Sexta feira	51	
Quinta feira	49	350
Sabbado	49	
Quarta feira	38	
Domingo	32	

EM RELAÇÃO AO SEXO FEMININO.

Dias da semana	Numero dos atacados	Total geral
Segunda feira	39	
Quarta feira	25	
Quinta feira	21	
Domingo	18	151
Sexta feira	18	
Terça feira	15	
Sabbado	15	

EM RELAÇÃO AO NUMERO TOTAL DOS ATACADOS.

Dias da semana	Numero dos atacados	Total geral
Segunda feira	115	
Terça feira	70	
Quinta feira	70	
Sexta feira	69	501
Sabbado	64	
Quarta feira	63	
Domingo	50	

MAPPA A.

MOVIMENTO CLINICO DIARIO DOS CHOLERICOS DO HOSPITAL DE SANT'ANNA DESDE 28 DE JULHO ATÉ 30 DE SETEMBRO DE 1856, NO DECURSO DA EPIDEMIA DE CHOLERA-MORBUS.

Mezes	Dias	Entrados													Curados													Fallecidos													Existentes													Observações meteorologicas						
		Homens						Mulheres						Total dos entrados diariamente	Homens						Mulheres						Total dos curados diariamente	Homens						Mulheres						Total dos fallecidos diariamente	Homens						Mulheres						Total dos existentes diariamente	Therm.tro	Bar.tro	Psyc.tro	Anem.tro	Seren.de do céu	Nuvens	Ozon.tro
		Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total	Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total		Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total	Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total		Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total	Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total		Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total	Dos Hospitaes de S. José	Dos Hospitaes de Rilhafolles	Dos Hospitaes de Invalidos	Do Asylo da Mendicidade	De outras localidades	Total		Temperatura media diaria, graus centesimaes	Altura barometrica, media diaria	Humidade em fracções de saturação = 100; 9 horas da manhã	Rumo dos ventos; 9 horas da manhã	9 horas da manhã; graus medios	9 horas da manhã	Medias diurnas; graus medios
	28	14	3	»	8	14	39	8	2	»	5	8	23	62	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	»	»	1	1	6	1	»	»	2	»	3	9	10	3	»	7	13	33	7	2	»	3	8	20	53	26,9	753,69	39,4	NNO.	10		2,7
	29	4	»	1	1	21	27	1	»	»	1	4	6	33	»	»	»	1	1	2	1	»	»	1	»	2	4	2	»	»	1	7	10	4	»	»	1	2	7	17	12	3	1	6	26	48	3	2	»	2	10	17	65	26,7	54.17	49,2	SSO.	8	Ci.	2,2
Julho ...	30	4	1	»	»	6	11	1	2	»	»	7	10	21	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	6	»	1	»	3	10	1	»	»	»	3	4	14	9	4	»	6	29	48	3	4	»	2	14	23	71	24,4	54,73	58,6	SO.	10		3,2
	31	4	1	»	»	18	23	1	»	»	1	8	10	33	»	»	»	3	6	9	»	»	»	»	2	2	11	2	»	»	»	6	8	»	»	»	»	2	2	10	11	5	»	3	35	54	4	4	»	3	18	29	83	22.5	755,29	66,3	SSO.	10	St. – C. no hor.	3,0
	1	1	1	»	»	28	30	1	»	»	1	6	8	38	»	»	»	2	»	2	»	1	»	»	»	1	3	1	»	»	»	14	15	1	»	»	»	1	2	17	11	6	»	1	49	67	5	3	»	4	23	35	102	21,3	754,20	69,7	ESE.	8	Ci. – C.	5,5
	2	3	2	»	»	17	22	»	2	»	1	7	10	32	»	»	»	»	4	4	»	»	»	»	»	»	4	1	1	»	»	13	15	»	»	»	»	2	2	17	13	7	»	1	49	70	5	5	»	5	28	43	113	21,6	54,03	63,6	SSO.	5	St. – C., Ci. C.	5,7
	3	2	»	»	1	13	16	1	»	»	1	7	9	25	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	1	»	2	»	1	4	7	»	»	»	1	3	4	11	15	5	»	1	58	79	6	4	»	5	32	47	126	22,5	54.52	58,1	NNO.	10		5,0
	4	4	»	»	»	15	19	1	1	»	»	6	8	27	1	»	»	»	1	2	»	»	»	»	3	3	5	6	1	»	»	6	13	1	»	»	»	4	5	18	12	4	»	1	66	83	6	5	»	5	31	47	130	24,6	54,71	63,7	SO.	9	Ci. – C.	2,0
	5	3	»	»	1	9	13	1	»	»	»	4	5	18	2	1	»	»	3	6	»	»	»	1	»	1	7	1	»	»	»	10	11	1	»	»	1	4	6	17	12	3	»	2	62	79	6	5	»	3	31	45	124	25.5	55,41	56,1	ESE.	9	C. – Ci.	1,5
	6	4	»	»	»	9	13	1	»	»	»	5	6	19	»	»	»	»	1	1	»	1	»	»	1	2	3	2	1	»	»	6	9	1	»	»	»	7	8	17	14	2	»	2	64	82	5	4	»	3	28	40	122	20,9	56,48	71,7	NNO.	8	St. – C., C.	2,5
	7	1	»	»	»	11	12	»	»	»	1	3	4	16	1	1	»	»	7	9	»	»	»	»	5	5	14	3	»	»	»	6	9	»	»	»	»	2	2	11	11	1	»	2	62	76	5	4	»	4	24	37	113	20.8	57,58	68,4	NNO.	6	Ci. St., St. C., Ci. C.	2,2
	8	»	»	»	1	5	6	»	»	»	1	»	1	7	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	2	2	»	»	»	7	9	»	»	»	»	1	1	10	9	1	»	3	58	71	5	4	»	5	23	37	108	22,6	55,45	68,4	NNO.	9	St. – Ci., Ci.	3,0
	9	5	»	»	»	7	12	»	»	»	»	2	2	14	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	1	1	3	1	»	»	»	5	6	»	»	»	»	1	1	7	13	1	»	3	58	75	5	4	»	5	23	37	112	22,2	53,05	64,9	S.	8	C. – Ci.	3,5
	10	2	»	»	»	5	7	1	»	»	1	2	4	11	»	»	»	»	2	2	»	2	»	»	1	3	5	3	»	»	»	3	6	1	»	»	»	1	2	8	12	1	»	3	58	74	5	2	»	6	23	36	110	20,6	54,31	66,5	OSO. S.	6	St. – C., Ci. – C., C.	4,7
	11	»	»	»	»	10	10	»	»	»	»	3	3	13	1	»	»	1	8	10	»	2	»	1	6	9	19	»	»	»	»	5	5	»	»	»	»	»	»	5	11	1	»	2	55	69	5	»	»	5	20	30	99	21,1	756,24	72,5	SSO.	0	C. Ci., St., C. Ni., c.	4,5
	12	»	»	1	»	5	6	1	»	»	»	1	2	8	»	»	»	»	6	6	»	»	»	»	1	1	7	1	»	»	»	4	5	1	»	»	»	3	4	9	10	1	1	2	50	64	5	»	»	5	17	27	91	21,6	56,27	66,6	N.	8	C., St. – C.	5,5
	13	1	»	»	»	6	7	1	»	»	»	2	3	10	»	»	»	»	1	1	»	»	»	1	»	1	2	1	»	1	1	2	5	»	»	»	»	1	1	6	10	1	»	1	53	65	6	»	»	4	18	28	93	21,3	57,33	64,0	N.	8	C., St. – C.	5,0
	14	»	»	»	»	8	8	2	»	»	1	3	6	14	1	»	»	»	7	8	»	»	»	»	1	1	9	»	»	»	»	3	3	1	»	»	»	2	3	6	9	1	»	1	51	62	7	»	»	5	18	30	92	21,8	57,28	61,8	NNO.	9	St. – C.	4,5
	15	»	»	»	»	2	2	2	»	»	»	3	5	7	»	»	»	»	11	11	»	»	»	»	2	2	13	»	»	»	»	2	2	»	»	»	1	2	3	5	9	»	»	1	40	50	9	»	»	4	17	30	80	21,5	54,46	65,5	SO.	10		2,7
Agosto ...	16	1	»	»	»	7	8	»	»	»	»	1	1	9	»	1	»	»	2	3	»	»	»	1	»	1	4	»	»	»	»	2	2	1	»	»	»	3	4	6	10	»	»	1	43	54	8	»	»	3	15	26	80	20,7	54,77	69,4	OSO.	2	Ci., St. – C.	5,3
	17	1	»	»	»	5	6	1	»	»	»	1	2	8	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	6	6	7	1	»	»	»	2	3	»	»	»	»	»	»	3	10	»	»	1	45	56	9	»	»	3	10	22	78	20,1	52,27	61,8	OSO. ONO.	4	St. – C., C., Ci.	7,2
	18	»	»	»	»	2	2	1	»	»	»	3	4	6	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	2	2	1	»	»	»	»	1	3	10	»	»	1	44	55	9	»	»	3	13	25	80	19,1	50,57	96,0	NNO.	0	(B.) Ni.	7,0
	19	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	2	2	»	»	»	7	9	»	»	»	1	»	1	10	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	9	»	»	1	36	46	10	»	»	2	13	25	71	20,0	53,44	67,6	NO.	2	C., C. – Ni., Ci. – C.	5,0
	20	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	1	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	1	3	3	9	»	»	1	38	48	9	»	»	1	12	22	70	20,2	54,00	84,0	O.	0	(B.) Ni.	7,0
	21	1	»	»	»	1	2	»	»	»	»	1	1	3	1	»	»	1	7	9	»	»	»	»	3	3	12	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	8	»	»	»	32	40	9	»	»	1	10	20	60	19,7	757,83	54,0	ONO.	6	C., Ci. St., Ci.	4,5
	22	»	»	»	»	7	7	»	1	»	»	1	2	9	1	»	»	»	2	3	1	»	»	»	»	1	4	»	»	»	»	5	5	»	»	»	»	1	1	6	7	»	»	»	32	39	8	1	»	1	10	20	59	19,8	59,83	59,8	NNE.	5	C., C. – St.	4,5
	23	2	»	»	»	1	3	»	»	»	»	»	»	3	2	»	»	»	3	5	1	»	»	»	1	2	7	1	»	»	»	2	3	»	»	»	»	1	1	4	6	»	»	»	28	34	7	1	»	1	8	17	51	22,0	56,02	43.7	SSO. NNE.	5	Ci., Ci. – St.	2,0
	24	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	1	2	»	»	»	»	3	3	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	1	2	2	6	»	»	»	26	32	8	»	»	1	7	16	48	25,0	55,20	31,3	NNE.	9	Ci. – St., Ci.	2,5
	25	»	»	»	»	3	3	1	»	»	»	»	1	4	»	»	»	»	1	1	1	»	»	1	1	3	4	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	1	1	3	6	»	»	»	26	32	8	»	»	»	5	13	45	24,4	56,34	57,6	E.	10		1,2
	26	1	»	»	»	2	3	»	»	»	»	1	1	4	»	»	»	»	4	4	»	»	»	»	»	»	4	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	1	2	7	»	»	»	23	30	8	»	»	»	5	13	43	26,0	55,94	34,5	NE.	9	Ci. – St.	3,5
	27	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	2	2	3	»	»	»	»	3	3	»	»	»	»	»	»	3	1	»	»	»	3	4	»	»	»	»	»	»	4	6	»	»	»	18	24	8	»	»	»	7	15	39	26,9	54,85	45,3	NNE.	10		1,7
	28	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	2	»	»	»	3	5	»	»	»	»	»	»	5	1	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	2	3	»	»	»	15	18	8	»	»	»	7	15	33	29,6	55,66	35,3	NNE.	10		2,0
	29	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	15	18	8	»	»	»	6	14	32	27,4	56,86	43,7	SSO.	10		1,2
	30	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	»	3	3	»	»	»	»	»	»	3	3	»	»	»	11	14	8	»	»	»	6	14	28	28,0	55,16	37,0	SSO.	9	St. – C., St.	2,0
	31	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	3	»	»	»	»	1	1	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	8	11	8	»	»	»	5	13	24	22,6	752.16	59,6	SSO.	9	Ci. – St., Ci. – C.	3,2
	1	1	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	»	»	»	9	13	8	»	»	»	4	12	25	20,8	754,05	73,3	NNO.	0	St. – C., C., St., c.	5,0
	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	4	»	»	»	8	12	8	»	»	»	4	12	24	23,3	54,60	65,7	SSO. NE.	3	Ci., Ci. – St. C. – Ci.	3,7
	3	1	1	»	»	1	3	»	»	»	»	2	2	5	1	»	»	»	2	3	»	»	»	»	1	1	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	1	»	»	6	11	8	»	»	»	5	13	24	22,5	55,70	73,4	S.	1	St. – C., C.	5,7
	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	3	1	»	»	5	9	8	»	»	»	5	13	22	21,1	52,05	79,3	OSO. O.	2	C., C. – Ni., Ci. – C.	5,2
	5	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	1	»	»	5	9	8	»	»	»	5	13	22	20,2	52,36	79,9	OSO.	1	C. – St., Ni., Ci. – C.	6,7
	6	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	2	2	4	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	2	2	1	»	»	7	10	7	»	»	»	6	13	23	19,4	55,32	70,2	ONO.	3	C., St. – C.	4,5
	7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	2	2	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	2	1	»	»	»	7	8	7	»	»	»	7	14	22	19,4	60,77	57,8	NO.	5	St. – C., C.	3,2
	8	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	1	1	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	5	6	7	»	»	»	6	13	19	20,1	59,20	56,8	NO. SO.	2	C., C. – St.	4,0
	9	1	»	»	»	2	3	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	2	»	»	»	6	8	6	»	»	»	6	12	20	28,8	55.97	63.5	OSO.	1	St., St. – C.	5,5
	10	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	1	2	1	»	»	»	2	1	4	1	»	»	»	6	7	4	»	»	»	5	9	16	20.3	57.22	74.3	OSO.	4	C. – Ni., C. – St., C.	5,0
	11	»	»	»	»	3	3	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	8	9	4	»	»	»	5	9	18	20,0	755,49	61.4	ONO.	5	C. – St., C., Ci.	2,7
	12	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	2	2	4	»	»	»	»	2	2	1	»	»	»	1	2	4	»	»	»	»	3	3	»	»	»	»	»	»	3	1	»	»	»	5	6	3	»	»	»	6	9	15	20,9	54,32	81,5	SSE.	8	C.	4,7
	13	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	2	1	1	»	»	»	6	7	2	»	»	»	5	7	14	23,1	54,44	65,9	ENE.	9	Ci. – St.	3,7
	14	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	6	7	2	»	»	»	5	7	14	21,2	57,36	73.1	SE.	2	C., C. – St., Ci. – St.	6,0
Setembro	15	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	5	6	2	»	»	»	5	7	13	20,2	61,39	90,6	NE.	4	Ci.	4,0
	16	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	5	6	1	»	»	»	5	6	12	23,1	60,63	64,3	NE.	10	Ci. – St., Ci.	3,2
	17	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	1	2	1	»	»	»	4	5	1	»	»	»	5	6	11	24,9	56,17	46.2	NNE.	10		3,2
	18	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	4	5	1	»	»	»	5	6	11	22,4	55,83	64,7	OSO. N.	3	C. – Ci., Ci., Ci. – St.	3,5
	19	1	»	»	»	3	4	»	»	»	»	»	»	4	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	7	9	1	»	»	»	5	6	15	19,9	58,73	65,8	NNO.	7	C. – C., Ci. – St.	4,0
	20	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	1	2	»	»	»	»	1	1	3	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	6	6	1	»	»	»	4	5	11	19,3	57,76	64,3	OSO. NO.	8	Ci., Ci. – St.	2,2
	21	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	7	7	1	»	»	»	4	5	12	19,9	756,87	35,7	NNE.	10		1,7
	22	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	7	7	1	»	»	»	4	5	12	17,6	56,39	57,7	NNE.	10	St., St. – Ci.	3,5
	23	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	7	7	1	»	»	»	4	5	12	18,1	56,89	68,4	NO.	5	C., C. – Ni., Ci.	5,5
	24	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	7	7	1	»	»	»	4	5	12	18,3	52,72	77,2	SO.	2	C. – Ci., Ci., C.	5,5
	25	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	6	6	1	»	»	»	3	4	10	17,6	54,50	69,8	NE.	8	Ci., Ci. St., C.	6,0
	26	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	5	5	1	»	»	»	2	3	8	17,0	55,55	74,1	OSO.	3	Ci. – St., C., Ci. – C.	4,5
	27	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	5	5	1	»	»	»	2	3	8	16,6	50,60	97,0	OSO.	0	(B.) Ni.	6,5
	28	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	6	6	1	»	»	»	2	3	9	16,0	54,81	61,4	O.	3	C., C. – Ci., Ci. – Ni.	5,2
	29	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	2	2	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	4	1	»	»	»	2	3	7	15,0	54,16	66,8	ONO.	2	C., C. – Ni., Ci. – C.	6,2
	30	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	4	4	1	»	»	»	2	3	7	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	13,3	55,30	63,2	NNO.	7	C.	3,7
Somma.......		63	9	2	12	264	350	28	8	»	14	101	151	501	18	3	»	8	123	152	11	7	»	7	46	71	223	45	6	2	4	141	198	17	1	»	7	55	80	278																					

MAPPA E.

MAPPA GERAL DA EPIDEMIA DE CHOLERA-MORBUS NO HOSPITAL DE SANT'ANNA, COM DESIGNAÇÃO DOS SEXOS, HORA MEDIA DA INVASÃO E DA ESTADA DOS DOENTES NO HOSPITAL, PROCEDENCIAS, PERIODOS DA DOENÇA Á ENTRADA NO HOSPITAL, RESIDENCIAS, IDADES, ESTADOS, PROFISSÃO, CONSTITUIÇÃO, NATURALIDADE, DURAÇÃO E PERIODOS DE TERMINAÇÃO, CURABILIDADE E MORTALIDADE.

Sexos: Masculino	Sexos: Feminino	Invasão da doença – De manhã: Numero dos atacados	Invasão – De manhã: Hora media	Invasão – De tarde: Numero dos atacados	Invasão – De tarde: Hora media	Invasão: Indeterminada	Entrada no Hospital – De manhã: Numero de doentes	Entrada – De manhã: Hora media	Entrada – De tarde: Numero de doentes	Entrada – De tarde: Hora media
350	151	205	6	171	7	125	257	8	244	6

Procedencia – Dos Estabelecimentos de Caridade: Hospital de S. José	Hospital de Rilhafolles	Hospital dos Invalidos	Hospital de Sant'Anna	Asylo da Mendicidade	Asylo de Nossa Senhora da Conceição	Da capital	De fóra da capital	De bordo	Indeterminada
91	17	2	7	26	1	282	41	3	31

Periodo da doença á hora da entrada: Periodo phlegmorrhagico	Periodo algido: Simples	Periodo algido: Sem pulso	Periodo algido: Sem pulso e com cyanose	Periodo de reacção franca e incompleta	Periodo de reacção typhoide	Residencia – Districto de Lisboa – Capital: Litoral	Capital: Valles	Capital: Encostas	Montes	Suburbios	Concelhos	A bordo	Indeterminada
207	232	7	44	6	5	4	132	211	79	30	11	3	31

Idade: De 1 a 6 annos	De 6 a 12 annos	De 12 a 25 annos	De 25 a 35 annos	De 35 a 45 annos	De 45 a 60 annos	De 60 a 70 annos	De 70 annos para cima	Indeterminada	Estado: Solteiro	Casado	Viuvo	Indeterminado
3	7	121	109	89	107	37	12	16	283	126	76	16

Profissão: Liberal	Mechanica	Mundana	Sedentaria	Exposta a atmosphera viciada	Agricola	Militar	Maritima	Indeterminada	Constituição: Forte	Mediana	Fraca	Indeterminada
11	175	2	23	21	111	4	16	138	66	309	67	59

Naturalidade – Nacionaes – Districtos Administrativos do Reino: Vianna	Braga	Porto	Villa Real	Aveiro	Coimbra	Vizeu	Guarda	Castello Branco	Leiria	Lisboa: Capital	Lisboa: Concelhos	Santarem	Portalegre	Evora	Beja	Faro	Ilhas adjacentes: Açores	Madeira	Possessões ultramarinas: Angola	Moçambique	Góa	Estrangeiros: Hespanha	Brazil	Indeterminada
26	19	12	7	17	35	18	3	3	15	114	66	21	1	6	2	4	2	3	2	1	1	69	1	53

Duração da Cholera: Média anterior á entrada no Hospital	No Hospital: De 1 a 12 horas	De 12 a 24 horas	De 1 a 2 dias	De 2 a 7 dias	De 7 a 14 dias	De 14 a 30 dias	De 30 dias para cima	Estada média no Hospital
27 horas	70	60	44	143	124	55	5	5 dias e 15 horas

Resultado – Em relação ao periodo da doença á hora da entrada – Casos de cura: Periodo phlegmorrhagico	Casos de cura – Periodo algido: Simples	Sem pulso	Sem pulso e com cyanose	Periodo de reacção franca e incompleta	Casos de morte: Periodo phlegmorrhagico	Casos de morte – Periodo algido: Simples	Sem pulso	Sem pulso e com cyanose	Periodo de reacção franca e incompleta	Periodo de reacção typhoide
150	63	1	5	4	57	169	6	39	2	5

Em relação aos periodos de terminação – Curados: Franca	Curados – Depois de reacção: Incompleta	Typhoide ou ataxo-adynamica	Fallecidos: Periodo phlegmorrhagico	Periodo algido	Periodo de reacção incompleta	Periodo de reacção typhoide	No estado comatoso	Numero total dos atacados	Curabilidade	Mortalidade
201	10	12	2	179	9	76	12	501	1:2.24	1:1,80